

العنوان باللغة العربية

أثر تطبيق رؤية المملكة 2030 على إدارة المشاريع في المستشفيات الحكومية

إعداد الطالب/

فاطمة محسن محمد مجرشي

إشراف/

العام الدراسي:

2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ قُلْ إِنَّ رَبِّي يَبْسُطُ الرِّزْقَ لِمَنْ يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ وَيَقْدِرُ لَهُ وَمَا أَنْفَقْتُمْ مِنْ شَيْءٍ فَهُوَ يُخْلِفُهُ وَهُوَ
خَيْرُ الرَّازِقِينَ ﴾ [سبأ: 39]

الإهداء

إلى أمي الحبيبة :

عجز البيان وطأطأت كلماتي

وتسارعت في خافقي نبضاتي

أمي حنانك في الفؤاد ولم يزل

ظلا ظليلاً في ربيع حياتي

إلى القلب الذي لا تغلبه الأيام بل يغلب الأيام من أجلنا فقد كان له الفضل الأول في بلوغي
التعليم

(والدي الحبيب) أطال الله في عمره.

إلى إخوتي من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب.

ولا ينبغي أن أنسى أساتذتي ممن كان لهم الدور الأكبر في مساندتي

ومدّي بالمعلومات القيمة...

أهدي إليكم بحثي

واقدم لكم تحياتي ، فتقبلوها مني بكل تواضع

شكر و تقدير

قال تعالى ((ومن يشكر فإنما يشكر لنفسه)) لقمان12

وقال رسول الله الكريم صلى الله عليه وسلم: من لم يشكر الناس لم يشكر الله عز وجل

وانطلاقاً من مبدأ انه لا يشكر الله الذي لا يشكر الناس ، نتقدم بالشكر لجامعة الجميع المفتوحة

وللمشرفة الفاضلة الدكتورة: منى مصطفى العشري

كل عبارات الشكر والتقدير لن توفيك حقك ، لقد بذلتي جهوداً مضاعفة في العمل وكان ذلك من

جميل اخلاقك ، نسأل الله ان يجزيك عنا كل الخير

وانوجه بالشكر لكل الاصدقاء ولعائلتي لانهم لم يتركوني يوماً، قدموا لي الدعم والامل لهم كل

الشكر والامتنان على كل نصيحة منحتمونا اياها في وقت من الاوقات وكنت احتاج لها بشدة ،

فجزا الله الجميع عني خير الجزاء.

فهرس المحتويات:

3	المستخلص
4	<u>Abstract</u>
12-5	الفصل الأول :
34-12	الفصل الثاني :
37-34	الفصل الثالث :
42-37	الفصل الرابع :
43	النتائج
43	التوصيات
45	المراجع

المستخلص :

هدف البحث إلى إظهار أهمية رؤية المملكة ٢٠٣٠ . والتعرف على مدى أهمية رؤية المملكة ٢٠٣٠ ، إلى المستشفيات الحكومية في تحسين الخدمات الصحية بالمستقبل ، وتوضيح التحديات التي تواجهه تطبيق رؤية المملكة ٢٠٣٠ في إدارة مشاريع المستشفيات الحكومية واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي ، ويتمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين والموظفين بالقطاع الصحي ، وعينة الدراسة تم اختيار عينة عشوائية مكونة من (50) فرد من العاملين والموظفين بالقطاع بالمملكة العربية السعودية ، وكانت نتائج الدراسة تتبع عن أهمية برامج رؤية المملكة العربية السعودية 2030 جاءت بدرجة عالية ، حيث جاء المتوسط العام مساوياً (4.03) ودرجة موافقة (موافق) . بانحراف معياري بلغ (٠.٨٩) ، ومعرفة أهمية برنامج التحول الوطني إلى التجمع الصحي جاءت بدرجة عالية جداً ، حيث جاء المتوسط العام مساوياً (٤.٢٥) ودرجة موافقة (أوافق تماماً) ، بانحراف معياري بلغ (٠.٨١) ، ومعرفة التحديات التي تواجهه رؤية المملكة ٢٠٣٠ في إدارة المشاريع بالمستشفيات الحكومية جاءت بدرجة عالية ، حيث جاء المتوسط العام مساوياً (٤.٠٦) ودرجة موافقة (أوافق) ، بانحراف معياري بلغ (٠.٩٠) . وأوصت الدراسة بضرورة وجود إدارة التغيير في الهيكل التنظيمي ، والعمل على خفض الطاقة الاستيعابية للمستشفيات ، وضرورة مراعاة الدولة لكافة خدمات الرعاية الطبية وضرورة توافر نظام متكامل لتكنولوجيا المعلومات والخدمات الرعاية الصحية ، واستقلال الصحة القابضة عن وزارة الصحة الكلمات المفتاحية التحول الوطني ، التجمع الصحي .

Abstract :

The research aims to show the importance of the Kingdom's Vision 2030. And to identify the importance of the Kingdom's Vision 2030 to government hospitals in improving health services in the future, and to clarify the challenges facing the application of the Kingdom's Vision 2030 in managing government hospital projects. The descriptive and analytical approach was used. The study population consists of all workers and employees in the health sector, and the study sample was chosen. A random sample of (50) individuals from workers and employees in the sector in the Kingdom of Saudi Arabia. The results of the study were based on the importance of the programs of the Kingdom of Saudi Arabia's Vision 2030. It came to a high degree, as the general average was equal to (4.03) and the degree of approval was (OK). With a standard deviation of (0.89), knowledge of the importance of the national transformation program to the health cluster was very high, as the general average was equal to (4.25) and a degree of approval (completely agree), with a standard deviation of (0.81), and knowledge of the challenges. The level faced by the Kingdom's Vision 2030 in project management in government hospitals came at a high level, as the overall average was equal to (4.06) and the degree of approval was (Agree), with a standard deviation of (0.90). The study recommended the need for change management in the organizational structure, working to reduce the capacity of hospitals, the need for the state to take into account all medical care services, the need for an integrated system for information technology for health care services, and the independence of Health Holding from the Ministry of Health. Keywords: national transformation, health cluster.

الفصل الأول

المقدمة:

رؤية المملكة 2030 هي خريطة الطريق لمستقبل أفضل لكل من يعيش في هذه الأمة الطموحة. وساهمت الرؤية خلال مرحلة البناء والتأسيس في تحقيق مجموعة من الإنجازات على عدة مستويات أبرزها تحسين الخدمات الحكومية وتحسين الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. كما تضمنت رؤية المملكة 2030 عددًا من الأهداف والغايات الإستراتيجية ومؤشرات قياس الأداء والالتزامات بعدد من المحاور التي يشارك في تحقيقها القطاع العام والخاص وغير الربحي. وقد عمل مجلس الشؤون الاقتصادية والتنمية على إرساء نموذج حوكمة فعال ومتكامل بهدف ترجمة هذه الرؤية إلى برامج تنفيذية متعددة تحقق الأهداف الاستراتيجية والتوجهات العامة للرؤية.

وتعتمد هذه البرامج على آليات عمل جديدة تتناسب مع متطلبات كافة الأهداف الوطنية المشتركة المتعلقة بالرؤية، وفق أهداف محددة زمنياً ومتطلبات ضرورية لتحقيق رؤية المملكة العربية السعودية 2030. وقد حددت رؤية 2030 التوجهات والأهداف والالتزامات التي تسعى المملكة العربية السعودية إلى تحقيقها على مختلف الأصعدة، حيث اعتمدت رؤية 2030 تمكين كافة الوزارات والهيئات والمؤسسات والهيئات من كل ما يتوافق مع تحقيق أهدافها التي تصل مع المواطنين ومعهم نحو مستقبل مزدهر والتنمية المستدامة.

وتحقيقاً لهذه الغاية، تم إنشاء العديد من الجهات لتمكين ودعم إطلاق البرامج التي تحقق أهداف الرؤية من خلال زيادة وتيرة التنسيق بين مختلف الجهات الحكومية، وضمان سرعة الإنجاز في المشاريع والمبادرات، وتحقيق الاستدامة في العمل مع الدوري. مراجعة مستويات التنفيذ ومن هنا يعد برنامج التحول الوطني أحد البرامج التنفيذية في تحقيق رؤية 2030، والذي يتضمن تشكيل جناح استراتيجي وتنفيذي لـ 24 جهة حكومية تعتمد على القطاعات الاقتصادية والتنمية التي تشارك في تحقيق الرؤية من خلال برنامج التحول الوطني حيث تعمل هذه الأجنحة على تحقيق الأهداف الاستراتيجية المرتبطة بالمستهدفات المرحلية حتى عام 2030.

ومن أجل تحقيق أهداف الرؤية، تضمن برنامج التحول الوطني العديد من المؤشرات المستهدفة والقابلة للقياس، ومن أبرزها في القطاع الصحي زيادة حصة القطاع الخاص من الإنفاق من خلال طرق التمويل البديلة، وتحسين كفاءة وفعالية قطاع الرعاية الصحية من خلال تكنولوجيا المعلومات والتحول الرقمي، وتحقيق أوقات انتظار مقبولة للرعاية الطبية، وإصلاح حوكمة النظام الصحي لتعزيز المساءلة في قضايا الجودة وسلامة المرضى، من بين آخرون.

إن تحقيق الأهداف المرحلية التي يعمل عليها برنامج التحول الوطني سيكون أسهل وأكثر فعالية من حيث التنفيذ وأسرع من حيث الإنجاز إذا تبنى موظفو الوزارة على كافة المستويات هذه الأهداف وعملوا جاهدين على تحقيقها وتجسيدها على أرض الواقع ويضمن للوطن وللأجيال القادمة حياة صحية مزدهرة يسودها الأمن والصحة.

نحاول خلال هذه الدراسة أن نلقي الضوء على أحد أهم برامج التحول التي تبنتها المملكة العربية السعودية، وهي رؤية 2030 و تأثيرها علي إدارة المشاريع بالقطاع الصحي الحكومي ومواكبة ذلك البرنامج لمنظومة المملكة رؤية للمستقبل حيث نحاول أن نضع أيدينا على ملامح تأثير رؤية المملكة 2030 على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات الحكومية .

-مشكلة الدراسة :

في الوضع الراهن يتحمل النظام الصحي مهام كبرى متداخلة ومتقاطعة إلى حد كبير، وتقاطع هذه المهام يؤدي إلى خفض سرعة تطور القطاع الصحي إلى مستويات تليق بتطلعات القيادة الحكيمة والمواطنين وهذه المهام هي:

1- المنظم والمشرع.

2- مقدم الخدمة.

3- الممول.

تطوير القطاع الصحي بما يتوافق مع رؤية 2030 يتطلب الفصل بين المهام الثلاث التي تقدمها وزارة الصحة حالياً، بحيث تتفرغ الوزارة لتنظيم القطاع والإشراف عليه، دون تشتيت جهودها في مهام أخرى، وهي اللجنة الأولى في تطوير مكونات القطاع، فهو المسؤول عن عمليات تقديم الخدمات شركة قابضة تابعة لمجموعة شركات، وتتم عملية التمويل عن طريق المركز الوطني للتأمين الصحي. تطوير القطاع الصحي يتطلب حزمة من الخطط ينتج عنها مبادرات كبرامج تكون كف الأساس في

مرحلة الانتقال التي أسست للتحويل الصحي بما في ذلك المساهمة مع رؤية 2030 وفي ظل إشارة إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية في الوقت نفسه باستثناء من 31 مليون نسمة من صحية ومقيمين، بالإضافة إلى تقديم الخدمة إلى 18 مليون زائر إلى فترتي الحج والعمرة ؛ فإن ما بدأ به وزارة الصحة من تام للتحويل الوطني في إدارة مشاريع القطاع الصحي أصبح التحويل الرئيسي حتمية لتصدي التحديات للملوثات العضوية الثابتة إلى جانب تطوير الخدمات الرائدة الدليل التعريفي بالبرامج الوطنية في القطاع الصحي .

يمكن صياغة استراتيجية الدراسة في الأسئلة التالية :

- 1- ما تأثيرات رؤية 2030 على إجراءات إدارة المشاريع في مستشفيات المملكة " القطاع الصحي " ؟
- 2- ما هي التعديلات أو التحسينات المحددة التي أحدثتها رؤية 2030 في تقنيات إدارة مشاريع المستشفيات " القطاع الصحي " ؟
- 3- كيف يتكيف مديرو المشاريع ومديرو المستشفيات مع المعايير والأهداف الجديدة الموضحة في رؤية 2030؟
- 4- ما هي العقبات التي يتعين على المستشفيات التغلب عليها من أجل مطابقة أهداف رؤية 2030 مع إجراءات إدارة المشاريع الخاصة بها؟
- 5- ما هي تأثيرات رؤية 2030 على تنفيذ مشروع الرعاية الصحية بالمستشفيات وترتيب أولوياتها؟

-أهمية الدراسة.

❖ الأهمية العلمية:

- **التحديث والكفاءة:** أثار تنفيذ رؤية المملكة العربية السعودية 2030 حركة كبيرة لصالح التحديث والكفاءة في عدد من الصناعات، بما في ذلك الرعاية الصحية. تستخدم المستشفيات تقنيات إدارة المشاريع المتقدمة نتيجة لهذا التركيز على التحديث من أجل تحسين رعاية المرضى وتبسيط العمليات وزيادة الكفاءة العامة.
- **تحسين جودة الرعاية:** أحد أهداف رؤية 2030 هو تحسين خدمات الرعاية الصحية التي يحصل عليها سكان المملكة العربية السعودية. قد تضمن المستشفيات قدرًا أكبر من التنسيق بين الموظفين، وتقديم الخدمات بسرعة، ونتائج أفضل للمرضى من خلال تنفيذ تقنيات إدارة المشاريع الفعالة. وسيطلب تحقيق الأهداف المبينة في رؤية 2030 الحفاظ على هذا التركيز على تحسين الجودة.

- **التخطيط والتنفيذ الاستراتيجي:** في المستشفيات، تعد إدارة المشاريع ضرورية لنجاح التخطيط الاستراتيجي والتنفيذ. يجب على المستشفيات التأكد من أن مشاريعها تتماشى مع الهدف الشامل المتمثل في إحداث ثورة في صناعة الرعاية الصحية، كما هو مذكور في رؤية 2030. يتم ضمان حسن التوقيت وتحقيق الأهداف المنهجية والتخصيص الفعال للموارد من خلال الإدارة الفعالة للمشروع.

- **التكامل التكنولوجي:** تركز رؤية المملكة 2030 بقوة على قيمة استخدام التكنولوجيا لتحفيز الابتكار في مجموعة من القطاعات، بما في ذلك المجال الطبي. يجب أن تتغير إجراءات إدارة مشروع المستشفى لاستيعاب التكنولوجيا الجديدة التي يمكنها زيادة رعاية المرضى وتبسيط العمليات وتحسين التواصل المهني.

- **مشاركة أصحاب المصلحة:** يعد التعاون والمشاركة من أصحاب المصلحة أمراً ضرورياً لنجاح إدارة المشروع. يجب على مديري المشاريع التفاعل بشكل فعال مع أصحاب المصلحة من خلفيات متنوعة، بما في ذلك المرضى والمجتمع والوكالات الحكومية ومقدمي الرعاية الصحية، حيث تتبنى المستشفيات برامج رؤية 2030. يتم ضمان تلبية المشاريع لمتطلبات وتوقعات جميع الأطراف المعنية عند اتباع نهج شامل.

- **التحسين المستمر:** نظراً لأن صناعة الرعاية الصحية ديناميكية، فمن الضروري إجراء تحسينات مستمرة من أجل التكيف مع احتياجات المرضى المتغيرة والمتطلبات القانونية والاتجاهات. ومن خلال استخدام تقنيات إدارة المشاريع، يمكن للمستشفيات إنشاء دورة من التحسين المستمر من خلال تتبع تقدمها، وتحديد مجالات التطوير، وإجراء التعديلات المطلوبة للوصول إلى الأهداف المحددة في رؤية 2030.

❖ **الاهمية العملية:**

- **الكفاءة المعززة:** بدأت المستشفيات في تطبيق تقنيات أكثر فعالية لإدارة المشاريع نتيجة لتركيز رؤية 2030 على التحديث والابتكار لتحسين خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. ويستلزم ذلك تقليل التأخير غير الضروري في تنفيذ المشروع، وتحسين تخصيص الموارد، وتبسيط الإجراءات.

- **جودة علاج أفضل:** نتيجة لوضع أهداف رؤية 2030 لرفع جودة الرعاية الصحية موضع التنفيذ، تركز المستشفيات بشكل أكبر على تقنيات إدارة المشاريع التي تضمن حصول المرضى على

علاج عالي الجودة. وقد يستلزم ذلك وضع إجراءات مراقبة الجودة، ومراقبة نتائج المشروع، وتعزيز الإجراءات باستمرار للالتزام بالمعايير العالمية.

- **تطوير البنية التحتية:** لتلبية الاحتياجات المتزايدة للسكان، تركز رؤية المملكة 2030 بقوة على تطوير البنية التحتية للرعاية الصحية. ونتيجة لذلك، تشرع المستشفيات الآن في كثير من الأحيان في مشاريع بناء وإعادة تصميم واسعة النطاق، مما يستلزم استخدام تقنيات قوية لإدارة المشاريع لضمان الإنجاز في الوقت المحدد، واحتواء التكاليف، والالتزام بمعايير الجودة.
- **التكامل التكنولوجي:** تعمل رؤية 2030 على تعزيز الابتكار واستخدام التقنيات الرقمية في تقديم الرعاية الصحية. لتحسين رعاية المرضى، والفعالية التشغيلية، وعمليات صنع القرار، تستخدم المستشفيات أساليب إدارة المشاريع لدمج التكنولوجيا الجديدة، بما في ذلك منصات التطبيب عن بعد، وأدوات تحليل البيانات، وأنظمة السجلات الصحية الإلكترونية.

-أهداف الدراسة-

- للتحقيق في الطرق التي تتأثر بها تقنيات إدارة مشاريع المستشفيات بأهداف الرعاية الصحية لرؤية 2030.
- لتقييم مدى قيام المستشفيات السعودية بدمج أهداف رؤية 2030 في إجراءات إدارة المشاريع الخاصة بها.
- لتحديد العقبات والفرص الرئيسية التي تواجهها المستشفيات في جعل إجراءات إدارة مشاريعها متوافقة مع معايير رؤية 2030.
- لاستكشاف كيف يمكن لإدارة المشاريع أن تساعد مشاريع البنية التحتية للرعاية الصحية في رؤية 2030 على الانطلاق.
- للنظر في كيفية تأثير رؤية 2030 على تنمية المواهب وبناء القدرات في إدارة مشاريع المستشفيات.
- لدراسة تأثير تركيز رؤية 2030 على التكامل التكنولوجي على إجراءات إدارة مشاريع الرعاية الصحية.
- لتقييم أداء تكتيكات إشراك أصحاب المصلحة في مبادرات الرعاية الصحية التي تحفزها أهداف رؤية 2030.

-تساؤلات الدراسة-

1. ما تأثيرات رؤية 2030 على إجراءات إدارة المشاريع في مستشفيات المملكة؟

2. ما هي التعديلات أو التحسينات المحددة التي أحدثتها رؤية 2030 في تقنيات إدارة مشاريع المستشفيات؟
3. كيف يتكيف مديرو المشاريع ومديرو المستشفيات مع المعايير والأهداف الجديدة الموضحة في رؤية 2030؟
4. ما هي العقبات التي يتعين على المستشفيات التغلب عليها من أجل مطابقة أهداف رؤية 2030 مع إجراءات إدارة المشاريع الخاصة بها؟
5. ما هي تأثيرات رؤية 2030 على تنفيذ مشروع الرعاية الصحية بالمستشفيات وترتيب أولوياتها؟

- فروض الدراسة

- H1:** تحسين الاستثمار في البنية التحتية: من الممكن أن يؤدي تنفيذ حكومة المملكة العربية السعودية لرؤية 2030 إلى زيادة الإنفاق على البنية التحتية للمستشفيات، مما سيؤدي إلى تحسين تقنيات إدارة المشاريع بسبب تحسين الموارد والمرافق.
- H2:** زيادة اعتماد التكنولوجيا هناك نظرية مختلفة تؤكد أن أحد أهداف رؤية 2030 هو زيادة استخدام التكنولوجيا في مرافق الرعاية الصحية، مما سيعزز تقنيات إدارة المشاريع من خلال استخدام الأدوات والأنظمة الرقمية.
- H3:** تعزيز الاهتمام بتحسين الجودة من المتصور أن تعطي المستشفيات الأولوية لتقنيات إدارة المشاريع التي تسعى إلى تحسين نتائج رعاية المرضى والكفاءة التشغيلية بسبب تركيز رؤية 2030 على تحسين الجودة.
- H4:** "تعزيز التعاون والشراكات"، فكرة أن المستشفيات ستتبني تقنيات أكثر نجاحًا لإدارة المشاريع نتيجة لتركيز رؤية 2030 على التعاون والشراكات، مما سيؤدي إلى تحسين العمل الجماعي والتواصل.
- H5:** العمليات التنظيمية المبسطة: قد يتوقع الباحثون أن المستشفيات ستواجه عقبات بيروقراطية أقل وإجراءات أكثر سلاسة لإدارة المشاريع كجزء من أهداف رؤية 2030 لتبسيط العمليات التنظيمية.

- النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

المنطلقات النظرية للدراسة

نظرية الأنظمة :

يمكن تأطير الدراسة ضمن منظور نظرية الأنظمة التي تنظر إلى المستشفيات على أنها أنظمة معقدة ذات مكونات مترابطة . يمكن النظر إلى أهداف الرعاية الصحية لرؤية 2030 على أنها عوامل خارجية تؤثر على نظام المستشفيات ، مما يتطلب تغييرات في ممارسات إدارة المشاريع للتكيف والتوافق مع الأهداف الجديدة

نظرية إدارة التغيير يمكن للدراسة الاعتماد على نظريات إدارة التغيير لفهم كيفية تنفيذ المستشفيات للتغييرات في ممارسات إدارة المشاريع استجابة لرؤية 2030. ويشمل ذلك استكشاف عوامل مثل مقاومة التغيير واستراتيجيات الاتصال ، وأساليب القيادة لتسهيل التكامل الناجح من أهداف رؤية 2030 .

نظرية أصحاب المصلحة يمكن تطبيق نظرية أصحاب المصلحة لتحليل مختلف أصحاب المصلحة المشاركين في مشاريع المستشفيات المتأثرة برؤية 2030 ، مثل الجهات الحكومية ومقدمي الرعاية الصحية والمرضى والمجتمع . إن فهم مصالح وتوقعات أصحاب المصلحة يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المشاريع التي تلبي الاحتياجات والأولويات المتنوعة

نظرية الاعتماد على الموارد يمكن للدراسة استخدام نظرية الاعتماد على الموارد لفحص كيفية اعتماد المستشفيات على الموارد الخارجية ، بما في ذلك التمويل والتكنولوجيا والخبرة ، لدعم أنشطة إدارة المشاريع المتوافقة مع رؤية 2030. يمكن لهذا المنظور تسليط الضوء على أهمية الشراكات الاستراتيجية وتخصيص الموارد في تحقيق أهداف المشروع .

نظرية الإدارة الإستراتيجية يمكن تطبيق نظريات الإدارة الإستراتيجية لتقييم كيفية قيام المستشفيات بتطوير وتنفيذ الخطط الإستراتيجية لمواءمة ممارسات إدارة المشاريع الخاصة بها مع أهداف رؤية 2030 طويلة المدى . يتضمن ذلك تحليل كيفية تحديد المستشفيات للأولويات وتخصيص الموارد ومراقبة التقدم نحو تحقيق النتائج المرجوة .

نظريات اعتماد التكنولوجيا بالنظر إلى تركيز رؤية 2030 على تكامل التكنولوجيا في الرعاية الصحية يمكن للدراسة استكشاف النظريات المتعلقة بتبني التكنولوجيا ونشر الابتكار لفهم كيفية قيام المستشفيات بدمج التقنيات الجديدة في عمليات إدارة المشاريع الخاصة بها . ويتضمن ذلك فحص العوامل التي تؤثر على قرارات اعتماد التكنولوجيا ، مثل الفوائد المنصورة ، والتوافق مع الأنظمة الحالية ، والاستعداد التنظيمي .

نظريات الحوكمة والامتثال يمكن استخدام نظريات الحوكمة والامتثال لتقييم كيفية ضمان المستشفيات للالتزام بالإصلاحات التنظيمية بموجب رؤية 2030 ضمن ممارسات إدارة المشاريع الخاصة بها .

ويتضمن ذلك فحص هياكل الحوكمة وآليات المسائلة وأطر الامتثال للحفاظ على الشفافية والمسائلة في تنفيذ المشروع . ومن خلال تأسيس الدراسة على هذه المبادئ النظرية ، يمكن للباحثين تقديم تحليل شامل لتأثير رؤية 2030 على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات وتقديم رؤى لتعزيز الفعالية التنظيمية في تحقيق أهداف تحويل الرعاية الصحية .

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

-الدراسات السابقة

تشير دراسة (الحكمي . 2023) لقطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية إلى قطاع مدر التحول للدخل إلى العديد من المتخصصين في مجال الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم بعد تحويل إدارة الرعاية الصحية إلى المستشفيات الذكية أحد هذه الحلول. يمكن وصف أنظمة إدارة المقاصة والمضادات للتسلل إلى أنظمة مستشفيات ذكية فعالة، رؤية رؤية السعودية 2030، يحاول العديد من الممارسين تحقيق إدارة مستشفيات فعالة حيث تكون التكلفة باستخدام الابتكارات الذكية في هذا الصف، ويمكن اقتراح الإطار الرئيسي لإدارة المستشفيات الذكية لا يمكن الاعتراف بها إلا من خلال إدارة بيانات الحماية الصحية والممارسات الطبية . علاوة على ذلك، يمكن للإطار المقترح ما في هذا أيضًا الحصول على دخل مرضي من قطاع الرعاية الصحية الذكية عن طريق خفض التكلفة والوقت اللازم لابتكار نظام ابتكاري. يعتمد الإطار على نيويورك هجين من ثلاث طرق رئيسية تشمل: توظيف إنترنت الأشياء الطبية (IoMT) ومنهجيات blockchain الإضاءة على الأمن وخصوصية بيانات الرعاية الصحية والممارسات الطبية، الحاجة إلى تحليلات هامة للبيانات من خلال تحديد الأموال والإيرادات من إدارة الحجم الكبير من البيانات الكبيرة للرعاية الصحية علاوة على ذلك ، وهذا الإطار مفي هذا لكل المرضى والأطباء، وبالتالي أيضًا المملكة العربية السعودية من تحقيق أهداف رؤية 2030 من خلال ضمان رعاية خدمات صحية منخفضة التكلفة ولكن مصداقية .

ذكر (Alyoubi 2019) أن هدف رؤية 2030 إلى وضع المملكة العربية السعودية كمركز تجاري ومالي في الشرق الأوسط. تم حل ستة وتسعين هدفاً محدداً 2010. وفي حين أن هؤلاء ملهون للغاية، إلا أنه لا توجد تحديات في دمجها في إطار موحد واحد، وما لم يتم دمج التنوع، جمع المعرفة والتعلم لأعضاء الفريق على منصة التفاعل وينعكس النجاح، فإن تحقيق النجاح الرؤية صعبة . الهدف من

هذا هو تحديد تطوير نموذج إدارة المعرفة الذي يقيس في رؤية نجاح رؤية 2030 وقد ساعدت مراجعة الأدبيات على فهم العوائق الأخلاقية ومنهجية أطر إدارة المعرفة تشير إلى أن رؤية 2030 واسعة النطاق حيث يستهدف 96 هدفا فقط غير مرتبط بشكل جيد . ولا يوجد إطار يشمل الارتباط بين كل هذه الصعوبات ويضعها على منصة التعاون . تم استخدام هذه المدخلات للوصول إلى نموذج رؤية 2030 KM الذي يربط الجميع مؤكدين على جمع المقاييس من الحلول وقياس النجاح في بعض المقاييس التي يمكن أخذها بعين الاعتبار هي الربط والإنجازات ، الالتزام بالجدول الزمني والميزاني والأثر الاقتصادي وشخصية للتواصل والتقدم في وضع المملكة العربية السعودية كقائد في الشرق الأوسط وغيرها بعض هذه المعايير القياسية، في حين أن بعضها البعض كمي، مما يعني أن هناك حاجة إلى طريقة متعددة لتحليل البيانات وتحليلها. لذلك، بدأ النموذج الرائد للمعرفة، ومجتمعات الثقافة، وتحليل البيانات الضخمة، وتطوير أصول الإبداع ومشاركتها، ويجمع الجميع على منصة وقابلة للاستخدام. تم إجراء دراسة سعرية في عربة التسوق الخاصة بعربات عربية لبيانات شبه منظمة لخمس خبراء في مجال إدارة المعرفة وأنظمة المعلومات التكنولوجية والنتائج التي توصلوا إليها إلى أن تحليلات البيانات الهامة يمكن أن تمارسها في صنع القرار وفي قياس نجاح المشروع . وتحدث النتائج أيضا عن الحاجة إلى ربط الأهداف الإستراتيجية . يتم تقديم التوصيات لتحسين النموذج .

ذكر (Alhawassi 2018) أن الأدوية منخفضة الجودة تحقق نتائج سريرية دون المستوى الأمثل وتضيع موارد صحية ثمينة . ومن المهم التأكد من إنفاق الأموال العامة على تقنيات الرعاية الصحية التي تلبي الهيئات التنظيمية الوطنية مثل الهيئة العامة للغذاء والدواء السعودية (SFDA) ، ومعايير الجودة للسلامة والفعالية والجودة جودة الأدوية عبارة عن مزيج معقد من المواصفات التنظيمية قبل تسويقها والمصادر المناسبة للمكونات المكونات الصيدلانية النشطة (API) ، والسواغات ، وما إلى ذلك) ، وعمليات التصنيع ، واتصالات النظام البيئي للرعاية الصحية ، وممارسات التيقظ الدوائي المنتظمة والقوية . وسعى مؤتمر عقد مؤخراً في الرياض ، برعاية جامعة الملك سعود إلى مناقشة هذه القضايا ووضع توصيات سياسية محددة الخطة الرؤية السعودية 2030 وسوف تتطلب هذه الجهود وغيرها المزيد والمزيد من البرامج التعليمية الإبداعية للأطباء والصيدلة والمستشفيات والمرضى والأهم من ذلك ، تطوير اللوائح المتعلقة بمعايير الجودة والرقابة من قبل السلطات الصحية السعودية .

و أضاف (Rahman and Qattan. 2021) أن رؤية 2030 هي برنامج استراتيجي اجتماعي واقتصادي للمملكة العربية السعودية يهدف إلى تنويع اقتصاد البلاد وتحفيز العديد من التغييرات في قطاعاتها الاجتماعية والاقتصادية ، بما في ذلك الرعاية الصحية . التنمية المستدامة 2030 (SD)

هي اتفاق عالمي توافقي بين الدول القومية لبناء عالم مستدام ومرغوب فيه ومتربط بشكل تدريجي . وسلطت الحكومة السعودية الضوء على رؤية 2030 لتحسين صحة السكان ، وأكدت المنظمة العالمية أن خطة التنمية المستدامة 2030 ستسهم في حياة صحية وتعزيز الرفاهية للجميع في جميع الأعمار تحلل هذه المقالة قدرة الدولة على تنشيط نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية في سياق رؤية 2030 والتنمية المستدامة 2030. وتم استخدام مراجعات النطاق وتقنيات تحليل البيانات الموضوعية كوسيلة لهذه الدراسة بعد تحقيق رؤية 2030 أمرًا ضروريًا لتحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030. وقد أعادت الحكومة موسمة برامجها وخططها واستراتيجياتها الوطنية مع أهداف ومؤشرات وغايات التنمية العالمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ويُنظر إلى تحقيق التنمية المستدامة 2030 على أنه العنصر الرئيسي للتنمية في مجال الصحة . وينبغي اتخاذ إصلاحات حكيمة لاستيعاب أهداف وغايات رؤية 2030 والتنمية المستدامة 2030. وستساعد هذه التدابير في تعزيز الحكم وقدرة الدولة من أجل تنشيط نظام الرعاية الصحية السعودي في نهاية المطاف وتحسين صحة السكان تشجع رؤية المملكة العربية السعودية 2030 الدولة على لعب دور متجدد في التنمية في ضوء إعلان الأمم المتحدة عن الحق في التنمية . أثناء السعي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ، يجب على الدولة تهيئة البيئة اللازمة للحفاظ على القدرات والحاجة إلى تحسين تقديم الخدمات من خلال بناء التعاون والتنسيق بين مقدمي الخدمات والتفاعلات بين المجموعات لتحقيق الأدوار والوظائف البناءة في الحفاظ على شؤون الدولة ، مما يعزز في نهاية المطاف قدرة الدولة على التنشيط نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية .

دراسة (المطرف . ٢٠٢٠) هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء مدى إمكانية الدراسة الرقمية في المؤسسات الحكومية في المملكة العربية السعودية ، بالإضافة إلى انعكاس الواقع الرقمي بمختلف في الظواهر العالمية والوارثة . إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة، في مدى توافر الكفاءات الرقمية لدى أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال التخصص في الجامعات الحكومية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة، في مدى توفر الكفاءات الرقمية لدى أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال التخصص في الجامعات الخاصة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة في إمكانية التحول للتعليم في مجال التنوع الرقمي، وتوضح من ذلك أنه يوجد تأثير معنوي لاختلاف قطاع التعليم الجامعي على مدى إمكانية التعليم الرقمي للتعليم في ظل التنوع الحالي.

دراسة (بلوشي وآخرون ٢٠٢٠) تناقش الدراسة الفعلية للتحول الرقمي في دولة عمان الرقمية من خلال معرفة التحول داخل المؤسسات العامة، واعتمدت الدراسة على الطبقات الوصفية والمقابلات لمعرفة

البيانات وتوصلت إلى الدراسة إلى الجهود الكبيرة التي استخدمتها تلك المنظمات في نشر ثقافة التحول بين مختلفين تماما.

دراسة (درباله . ٢٠٢٠) هدفت الدراسة إلى تقديم نموذج المجسم كامل للتحول الرقمي إلى أداة تعليمية حكومية في النظام الرقمي المعياري المشترك بين جميع الهيئات والجمعيات الحكومية إدراكها للتحول الرقمي، وبالتالي توحيد المفاهيم المشتركة والمستخدم في استراتيجية التحول ، وتوحيد منهج دراسة وتخطيط لهذه المبادرات المستقبلية وتحقيقها رقمياً للأهداف الموضوعية من أجلها .

دراسة (محمد . ٢٠١٩) تقيس الدراسة دور المزايا الرقمية في قطاع السياحة السياحة واتبعت الدراسة التكوينية الوصفية للتوصل إلى أن عناصر رقمية لها دور فعال في دولة الجزائر لتقدم السياحة .

دراسة (Latliner , M. and Weaver . B . 2015) عرضت تحديات الدراسة "التعلم الرقمي للجامعات الجامعية، وقد أشارت الدراسة إلى وجود ثلاثة طرق تخصيصية لتصميم الجامعة - محتوى الجامعة التعليمية للتحدي سيستفيد منها مصممو البرامج - وأعضاء هيئة التدريس - وهي التعليمية غير الرقمية التي تعمل على محو الأمية الرقمية وتوفير الفرص الرقمية التي تتناسب الفصول الدراسية الصيفية والتحول الرقمي للجامعة مع فرصة التعليم الجامعي نحو الدراسات الرقمية الكاملة المتعلقة بالمتغيرات (مستوى أداء الخدمة) .

ذكر (Sondus Ali Bagedo. 2016) أن من عام 2010 إلى عام 2016 ، بدأت نسبة أعضاء مجلس النواب السعودي في عام 1990 إلى سن 76 في عام 2012. وقد زاد عدد السكان بنسبة 2.5%، مما أدى إلى ارتفاع الطلب على الرعاية الصحية، علاوة على ذلك، الصورة بخلاف الطبخ، والتصور بأنها تحضير غير مهمة ومستقلة من المهن الأخرى، واشتركت في إراء الجمهور في الانضمام إلى تخصص التمريض عندما تم تنفيذ رؤية المملكة العربية السعودية 2030 ، كان لها تأثير إيجابي على الاقتصاد السعودي . واعتمدت هذه الدراسة على وصف تأثير البصر على تركيبة التمريض . تم استخراج بيانات الضحايا الثانوية من وزارة الصحة ونجحت في البحث عن وصفي مقارن للمقارنة بين الممرضات عند تنفيذ خطة البحث الخاصة بالسنوات التي تلت ذلك. وتبقى نتيجة نمو الشعر بنسبة 9% إلى 10% بعد التنفيذ. تؤكد هذه النتائج على التأكيد على الراسخة المملكة العربية السعودية 2030 والتي لها تأثير إيجابي على تركيبة التمريض .

عرف (خليل . 2022) إدارة الجودة الشاملة (TQM) هي فلسفة إدارية تأخذ الشكل الجديد أو نظام إداري شامل يقوم على القيام بتغييرات مفيدة جذرية تشمل تحسين مستوى الأداء داخل الفريق. منظمة

في إطار جهود منظمات مختلفة داخل المملكة لمواكبة رؤية المملكة 2030، ومن هنا تأتي هذه الدراسة البحثية بهدف التعرف على دور إدارة الجودة الشاملة في تسهيل أداء المنظمة في رؤية المملكة 2030 م، وذلك من خلال دراسة تطبيقية على بلدية هيلي التابعة لأمانة جدة في مدينة القنفذة حي مكة المكرمة استخدم البحث الأساسي الوصفي التحليلي في إجراء هذه الدراسة، حيث تم استخدام الاستبانة في جمع البيانات أولاً من مجتمع الدراسة الذي كان من الموظفين العاملين في بلدية هيلي، وبلغت تحليل الدراسة (20) رسمياً، وتم تحليلها باستخدام برنامج البيانات (SPSS.v22) . وتمت الاستفادة من عدة نتائج أبرزها : وجود نسبة موافقة كبيرة بين الأعضاء المؤثرين في الدراسة على وجود متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في بلدية هيلي بوزن نسبي للدفاع (75.2 %) ، كما توصل البحث إلى وجود معوقات مقاومة متوسطة لمواجهة تطبيق إدارة الجودة الشاملة في بلدية هيلي من وجهة نظر شخصيات فنية بوزني (59.4 %) . واقترح البحث عدداً من التوصيات أهمها : لا سيما العمل على جميع العاملين ضمن مخطط تخطيطي هيلي في التشجيع على العمل يفضل وجود هيكل تنظيمي للتطبيق إدارة الجودة بشكل شامل داخل المنظمات الحكومية الواضحة .

-الإطار النظري-

المحور الأول: رؤية المملكة 2030

رؤية المملكة العربية السعودية 2030 هي مبادرة تحويلية تهدف إلى تنويع الاقتصاد وتحسين الخدمات الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة لجميع المواطنين. ومن بين القطاعات الرئيسية المستهدفة بالإصلاح في إطار هذه الرؤية الرعاية الصحية، مع التركيز على تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية وإمكانية الوصول إليها في جميع أنحاء المملكة. وكجزء من هذا الجهد، تسعى رؤية 2030 إلى تعزيز ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات لضمان التنفيذ الناجح لمشاريع الرعاية الصحية.(Elbanna 2023)

تلعب إدارة المشاريع دوراً حاسماً في تقديم الرعاية الصحية، حيث إنها تتضمن تخطيط وتنظيم ومراقبة الموارد لتحقيق أهداف وغايات محددة ضمن إطار زمني محدد. تعد ممارسات إدارة المشاريع الفعالة ضرورية للتنفيذ الناجح لمشاريع الرعاية الصحية، لأنها تساعد على ضمان اكتمال المشاريع في الوقت المحدد، وفي حدود الميزانية، ووفقاً لمعايير الجودة المطلوبة.(Elbanna 2023)

إن تنفيذ رؤية 2030 في قطاع الرعاية الصحية له آثار كبيرة على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات. وتهدف الرؤية إلى تعزيز كفاءة وفعالية خدمات الرعاية الصحية من خلال اعتماد أفضل

الممارسات في إدارة المشاريع، مثل استخدام أدوات وتقنيات إدارة المشاريع المتقدمة، ووضع أهداف ومعالم واضحة للمشروع، وتخصيص الموارد على أساس الاحتياجات ذات الأولوية.

علاوة على ذلك، تؤكد رؤية 2030 على أهمية التعاون والشراكة بين كيانات القطاعين العام والخاص في تطوير وتنفيذ مشاريع الرعاية الصحية. يتطلب هذا النهج التعاوني ممارسات فعالة لإدارة المشروع لضمان توافق جميع أصحاب المصلحة مع أهداف المشروع وغاياته، وتخصيص الموارد واستخدامها بكفاءة.

في هذا التحليل الشامل، سنستكشف تأثير رؤية المملكة 2030 على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات في المملكة العربية السعودية. سوف نتعمق في كيفية إعادة تشكيل الرؤية لعمليات إدارة المشاريع في مؤسسات الرعاية الصحية، والتحديات والفرص التي تقدمها لمديري المشاريع، والفوائد المحتملة التي يمكن تحقيقها من خلال التنفيذ الفعال لأهداف الرؤية. (Gurajala 2023)

من خلال فحص متعمق لهذه الجوانب، نهدف إلى تقديم رؤى حول كيفية تعزيز ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات لدعم التنفيذ الناجح لمشاريع الرعاية الصحية بما يتماشى مع أهداف رؤية 2030. وسيساهم هذا الاستكشاف في فهم أفضل المشهد المتطور لإدارة مشاريع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية وتقديم توصيات قيمة لتحسين ممارسات إدارة المشاريع لتلبية متطلبات بيئة الرعاية الصحية سريعة التغير مدفوعة برؤية 2030. (Yousef 2023)

أهمية رؤية المملكة 2030 في القطاع الصحي :

أحد الأسباب الكامنة وراء نجاح المملكة العربية السعودية في التصدي للجائحة كوفيد 19 هو رؤية 2030، وهي الخطة الاقتصادية والاجتماعية الطموحة طويلة الأجل للمملكة التي تم الإعلان عنها في عام 2016 لتقليل اعتماد المملكة على النفط الخام.

في إطار رؤية السعودية 2030 ، تشهد المملكة العربية السعودية إصلاحات سريعة تهدف من خلالها إلى تحقيق إمكاناتها الاقتصادية - بما في ذلك الرعاية الصحية فم منذ إطلاق المبادرة قبل خمس سنوات اشتملت النتائج الناجحة على تيسير سبل الوصول إلى الخدمات الصحية الطارئة في غضون أربع ساعات بمعدل يزيد عن 87 % مقارنة بالمعدل الذي تم الوصول إليه قبل عام 2016 والبالغ 36% ومهدت رؤية السعودية 2030 السبيل كذلك للتحويل الرقمي، حيث مكنت الجائحة من الترويج له وتجربته وأتيحت الخدمات الطبية عن بعد، مثل من خلال تطبيق صحي، في حين تمكن المستخدمون مؤخرًا من الحجز لأخذ أي لقاح يختارونه لفيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) وفقا للدكتورة مليحة الهاشمي

أصبحت المملكة العربية السعودية معياراً دولياً جديداً للتحول والاستدامة في مجال الرعاية الصحية، بعد أن حققت هذا المعيار خلال الجائحة التي هزت أركان العالم بأسره، وفازت بالمرونة والابتكار واعتماد التقنيات الرقمية.

يتطلب تطوير القطاع الصحي حزمة من الخطط ينتج عنها مبادرات وبرامج تكون الأساس في المرحلة الانتقالية التي تؤسس لتحقيق التحول الصحي بما يتوافق مع رؤية 2030 ولهذا الغرض أنشئ مكتب تحقيق الرؤية كوحدة إدارية تتبع معالي الوزير وتتولى مسؤولية القيادة والتطوير والإشراف على تنفيذ برامج التحول الخاصة بالقطاع الصحي كجزء من برنامج التحول الوطني 2020 حيث يعمل المكتب على تعزيز الجهود ورفع مستوى التنسيق داخل المنظومة الصحية لمساعدتها على تحقيق أهداف المبادرات التحولية (الدليل التعريفي ببرامج التحول الوطني في القطاع الصحي ٢٠٣٠، ٢١)

الأهداف الاستراتيجية

يهدف البرنامج إلى إعادة هيكلة القطاع الصحي في المملكة بما يساهم في تعزيز مكانته وتفعيل مقوماته كنظام صحي فعال ومتكامل، يركز على صحة المستفيد بالاعتماد على مبدأ القيمة المحصلة من المخرجات، ويطبق قيم الشفافية والاستدامة المالية من خلال تعزيز الصحة العامة والوقاية من الأمراض، بالإضافة إلى تطبيق نموذج الرعاية الصحية الحديث .

كما يهدف البرنامج إلى تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية والتأمين المجاني للمواطنين عبر ضمان تغطية الخدمات وفق التوزيع الجغرافي العادل والشامل الذي يمكن منظومة الرعاية الصحية من الوصول لكافة مناطق المملكة، والتوسع في تقديم خدمات الصحة الإلكترونية والحلول الرقمية، وكذلك الارتقاء بجودة الخدمات الصحية بالتركيز على تعزيز مستويات رضا المستفيدين من خلال تطبيق واتباع أفضل المعايير الدولية .

بالإضافة إلى تعزيز وعي المجتمع بالسلامة المرورية، ويستهدف هذا البرنامج جميع المقيمين في المملكة بما فيهم المقيم، والزائر، والمواطن، ويقوم في الأساس على مبدأ الرعاية المعتمدة على القيمة التي تضمن حدوث الشفافية، والاستدامة المالية وذلك من خلال تعزيز الصحة العامة في المملكة، وبهدف الوقاية من الأمراض، ورعاية ذوي الإعاقة ووقايتهم من الأمراض المحتملة، بالإضافة إلى تحسين الخدمات الصحية عن طريق التوزيع الجغرافي (الربيع، وزير الصحة)

وسيقوم برنامج تحول القطاع الصحي بالمواصلة والتنسيق مع جميع جهات القطاع الصحي وبرامج تحقيق رؤية المملكة 2030 والجهات الحكومية المعنية، للربط مع الأهداف الوطنية الاستراتيجية خلال رحلة التحول، أما الأهداف الاستراتيجية تتمثل في:

1. تسهيل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين في المملكة عبر أربعة عناصر:

- القدرة الكافية الإجمالية أسرة المستشفيات والطواقم الطبية.
- التوزيع الجغرافي المناسب المسافة بين أحد مقدمي الرعاية الصحية).
- الوصول في الوقت المناسب إلى الخدمات ذات الصلة.
- القدرة على تحمل تكاليف الرعاية الصحية للأفراد.

2. تحسين جودة وكفاءة الخدمات :

التركيز على تعظيم جودة الخدمات المقدمة مع التحكم بالتكلفة الإجمالية عبر ثلاثة أبعاد

- الموثوقية (تقليل الأخطاء الطبية).
- فعالية العلاج الطبي (النتائج السريرية).
- تجربة المستفيدين.

3. تعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية نظام الصحة العامة وإدارة الأزمات الصحية :

- الصحة الوقائية العامة مثل الوعي والتطعيم للحد من التعرض للأمراض المعدية وغير المعدية.
- التعامل مع الأزمات الصحية (بما في ذلك التعامل مع الأوبئة والكوارث الطبيعية).

4. تعزيز السلامة المرورية :

تتعرض السلامة المرورية في الجوانب الثلاثة التالية:

الوفيات - الإصابات والحوادث - انتشار الانتهاكات الخطيرة (التقرير السنوي الصندوق تنمية الموارد البشرية).

برامج رؤية المملكة 2030 لإدارة المشاريع الصحية :

1. التحول المؤسسي ونموذج الرعاية الصحية

- التركيز على الوقاية من الأمراض وبناء نظام قوي للرعاية الصحية الأولية يكون بمثابة بوابة الأمان للمرضى إلى جانب التركيز على نماذج الرعاية خارج المستشفى.

- دمج تخطيط القدرات وتوفير الرعاية عبر القطاعات.
- نقل مهمة تقديم الخدمات الصحية إلى الشبكات مستقلة عن الشركات الحكومية.

2. برنامج الضمان الصحي وشراء الخدمات الصحية

- تأسيس شركة وطنية للتأمين الصحي مع تعميم التأمين الصحي بصفة تدريجية.
- توليد التمويل من مصادر إضافية.

3. مشاركة القطاع الخاص

- مضاعفة مشاركة القطاع الخاص من خلال تيسير تملك أو إدارة الخدمات الصحية.
- دعم توطين تصنيع الأدوية والأجهزة الطبية على نحو فعال مع الاستفادة من مشتريات الوزارة.

4. الحوكمة

- الإشراف والتنظيم ورسم السياسات الصحية والرقابة المستمرة لتنفيذها من قبل المؤسسات الشقيقة.
- وضع الآليات اللازمة لتحقيق التوازن بين المؤسسات الشقيقة التي تتوافق مع أعلى المعايير الدولية.

5. القوى العاملة

- تعزيز جودة إعداد القوى العاملة من خلال زيادة الطاقة الاستيعابية وتحسين معايير الترخيص وجعل المهن جذابة

- تأسيس وحدة وطنية لتخطيط القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية من أجل التنسيق للإجراءات بين الأطراف المعنية الأساسية لوزارة التعليم ووزارة العمل والتنمية الاجتماعية

الصحة الإلكترونية :

توفير الأدوات الرقمية للخدمات الذاتية للمرضى والوقاية من الأمراض والرعاية المتصلة وفعالية القوى العاملة وفيما يلي استعراض البرامج التحو (الدليل التعريفي ببرامج التحول الوطني في القطاع الصحي، ٢٠٣٠)

أولاً: رؤية المملكة 2030 المؤسسي ونموذج الرعاية الصحية

1. نظرة عامة حول نموذج الرعاية الصحية

يهدف مشروع نموذج الرعاية الصحية الوطني إلى تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين من الخدمة في المملكة، بما يكفل أعلى مستويات الجودة والكفاءة للمستفيد، كما يقوم بتحقيق مفهوم الوقاية، ويوفر البيئة المهنية الأمثل للممارس الصحي ويأتي تقديم النموذج مراعي الحاجة الخدمات الصحية في المملكة لتحقيق خطط برنامج التحول الوطني، ٢٠٢٠

وأهداف رؤية (٢٠٣٠)، ويعمل نموذج الرعاية الجديد على تطبيق ٤٢ مبادرة ، ٢٧ منها مقسمة على نظم الرعاية الصحية الستة، و ١٥ مبادرة متداخلة مع نظم رعاية مختلفة.

وهذه المبادرات هي عبارة عن مجموعة استراتيجيات برمجية، مصممة خصيصاً لإحداث تغييرات السلوكية، وتحسين صحة الفرد وتخفيض التكلفة العلاجية.

2. الأنظمة الستة لنموذج الرعاية الصحية الحديث

- **الرعاية الوقائية :** وتتمثل في الإجابة عن السؤال: كيف سيساعدني النظام في الحفاظ على صحتي بشكل جيد؟
- **الرعاية العاجلة:** أي كيف سيساعدني النظام عندما أتعرض المشكلة طارئة؟
- **الرعاية الاختيارية :** كيف سيساعد النظام في الحصول على أحسن النتائج للعمليات المقررة
- **رعاية الأمراض المزمنة:** كيف يمكن للنظام أن يوفر للمواطنين إمكانية العلاج والتعايش مع الأمراض المزمنة؟
- **رعاية النساء والأطفال :** كيف سيساعد النظام النساء لإنجاب الأطفال بأمان؟
- **الرعاية التلطيفية:** كيف يمكن للنظام أن يتيح للمواطنين أفضل مستويات الرعاية وأكثرها حساسية في أواخر أيام حياتهم؟

مستويات خدمات نموذج الرعاية الصحية الحديث

الأفراد المفعولون يقع الأفراد المفعولون في صميم نموذج الرعاية الصحية، وذلك عبر تمكينهم وعائلاتهم من الحفاظ على صحتهم، من خلال خدمات الرعاية الذاتية، والتوعية الصحية

المجتمعات الصحية يؤكد المستوى الثاني لنموذج الرعاية الصحية على دور المجتمعات الصحية في دعم الأفراد المفعولين من خلال تشجيعهم على تبني نمط حياة صحي وتزويدهم بالمعلومات المناسبة، إضافة إلى تمكينهم من الوصول إلى مرافق الصحة المجتمعية.

خدمات الرعاية الافتراضية تعتبر مصدرا قويا وغير تقليدي للمشورة الصحية، ولتكون الرعاية الافتراضية في غالبية الحالات بمثابة نقطة الاتصال الأولى للأفراد مع مقدمي خدمات الرعاية الطبية، بما يساهم في تحسين إمكانية حصول الأفراد على المشورة الطبية فضلا عن توجيههم للتعامل مع نظام الرعاية الصحية ككل، والسعي للحصول على الرعاية المناسبة.

المبادئ الخمسة التي تحدد نموذج الرعاية هي:

- تمكين الأفراد وعائلاتهم من التحكم بصحتهم.
- تقديم المعرفة اللازمة للأفراد كجزء من علاجهم، وتمكينهم من اكتساب الثقافة اللازمة للتحكم بصحتهم.
- الدمج الكامل للنظام الصحي، بما يتواءم مع وجهة نظر الأفراد
- الحفاظ على صحة الأفراد، والتركيز على المجتمع ككل، من خلال اتخاذ نهج وقائي بدلا من اتخاذ نهج علاجي فقط لتقديم الخدمات الصحية.
- توفير الخدمات العلاجية المناسبة للمرضى حسب كل حالة، دون أن يكون العلاج مقرطا أو دون المستوى الأمثل.

عوامل تمكين نموذج الرعاية

على الرغم من وصف نموذج الرعاية بكونه نظاماً صحياً شمولياً يلبي الاحتياجات الصحية، إلا أن تنفيذه سيتطلب دعم العوامل الممكنة للتطبيق والمتمثلة في مشاركة القطاع الخاص وتمويل الرعاية الصحية، والحوكمة والأنظمة والصحة الإلكترونية، والقوى العاملة.

نظرة عامة التحول المؤسسي

التحول المؤسسات هو عملية الانتقال التدريجي للأصول والخدمات التي تملكها وتديرها الحكومة في الوقت الحالي إلى نموذج تتولى فيه شركات حكومية تقديم خدمات الرعاية المحلية مما يساعد على تحسين الكفاءة التشغيلية والمالية من جهة والحث على الابداع والتميز من جهة أخرى

النجاح المرتقب في السنوات القادمة:

تتضمن رؤية المملكة ٢٠٣٠ تقديم خدمات الرعاية الصحية، من خلال مجموعة من منظمات الرعاية المتكاملة، والتي يتم تشغيلها بشكل مستقل، وتكون مسؤولة عن إدارة صحة أفراد مجتمعها المحلي، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية، والرعاية الممتدة، أما على المدى القريب فستشئ شركة وطنية قابضة،

تمتلك خمس شركات مقسمة على المناطق جغرافياً، بحيث تتولى الإشراف على تجمعات صحية متكاملة في جغرافيتها المحددة لحين استقلال هذه التجمعات بشكل كامل، وبالتالي تحولها إلى منظمات رعاية متكاملة ويقصد بالتجمع الصحي أنه شبكة متكاملة من مقدمي خدمات الرعاية التي تشمل العيادات الأولية والمستشفيات والمدن الطبية، وتخضع لإدارة هيكل مؤسسي

ويتم تشكيل هذه التجمعات بناء على المرافق المتاحة والبيانات السكانية الخاصة بكل منطقة، حيث تتولى إدارة تقديم الخدمات الطبية، والقيام بمهام الإدارة والتشغيل التي تحددها الشركة الحكومية مستقبلاً.

الفوائد المستمدة من رؤية المملكة 2030 لإدارة المشاريع في المستشفيات

بالنسبة للمرضى

- تقليل فترات الانتظار، وزيادة التركيز على مبادرات الصحة العامة والوقاية.
- توجيه وصول المرضى إلى أماكن الرعاية المناسبة على الوجه الأمثل.
- إتاحة عدة خيارات لتقديم الرعاية الصحية.

بالنسبة لمقدمي خدمات الرعاية الصحية

- رفع مستوى الاستقلالية في اتخاذ القرارات.
- وتهيئة بيئة جذابة لتشجيع مقدمي الخدمات وزيادة الكفاءة والفاعلية.
- زيادة المرونة التشغيلية في المنشآت

بالنسبة للجهات الإدارية والمنظمة

- تحسين البنى التحتية وإدارة المرافق ومعايير السلامة
- تسيير عملية اتخاذ القرار الاستراتيجية لتحسين استغلال الموارد المتاحة، وتنفيذ ومتابعة أفضل مقارنات الجودة المرجعية والتحسينات على الأنظمة

بالنسبة للموظفين

- زيادة الاستثمار في قدرات الموظفين وفرص التدريب وتطوير المهارات.
- ضمان بيئة عمل محفزة للكفاءة والإبداع
- ضمان عدالة فرص التطوير والتمكين للجميع.

ثانيا : برنامج الحوكمة:

1. نظرة عامة برنامج الحوكمة

يركز برنامج الحوكمة على تسخير كافة الجهود التي تعزز تمكين الوزارة من القيام بعملها كمشروع ومنظم ومراقب على تقديم خدمات الرعاية للأفراد

إذ يعمل البرنامج على تحديد دور الوزارة بحيث تصبح الجهة الوحيدة لصنع السياسات التشريعية والتنظيمية الصحية في السعودية والحيلولة دون تداخل مهمات التنظيم والرقابة بين الوزارة والجهات الشقيقة.

ومن هنا فإن البرنامج يركز على تحديد الآليات والمسؤوليات والأدوات الممكنة للوزارة من القيام بدور التشريع والتنظيم، بما ينتج المزيد من الشفافية والمسؤولية والاستدامة.

2. تعريف حوكمة القطاع الصحي

يمكن تعريف حوكمة القطاع الصحي بأنه نظام من السياسات واللوائح والهيكلية الغرس السلوكيات المناسبة، ومراقبة الأداء وتطوير إدارة إجراءات الأعمال وتحسين تحقيق القيمة الصحية التي يحصل عليها الأفراد، ويمكن التعبير عن ذلك بالمعادلة الحسابية البسيطة التالية:

القيمة المحصلة يساوي مخرجات الخدمات الصحية مقسوما على التكاليف.

3. العوائق التي يواجهها نظام الحوكمة الحالي:

- تداخل المسؤوليات الرقابية والتنظيمية مع المسؤوليات التنفيذية والتشغيلية في تقديم الخدمة
- ضعف هيكل الحوكمة نتيجة التدخل المباشر في تقديم خدمات الرعاية
- ضعف التنسيق بين القطاعات الصحية فيما يخص الإشراف والتنظيم والرقابة مما يؤدي إلى تفاوت معايير الجودة والسلامة

4. أهداف ونتائج حوكمة القطاع الصحي

- نقل وزارة الصحة من دورها الحالي كمشروع ومنظم ومقدم وممول للخدمات الصحية ومانحا للتراخيص الصحية إلى اقتصارها على دور أساسا كمشروع ومنظم ومراقب للخدمات الصحية.
- تعزيز الشفافية في مراقبة أداء المنشآت الصحية من حيث السرعة وجودة الوصول للخدمات وضمان تطوير كفاءة العاملين والوصول الى المسائلة بناء على مخرجات العملية العلاجية مما يسهم في استدامة وجودة الخدمات المقدمة .

5. محاور برنامج الحوكمة

- دراسة جدوى التغيير.
- تصميم نظام حوكمة القطاع الصحي.
- تصميم النموذج التشغيلي لوزارة الصحة.

6. مبادي تصميم حوكمة القطاع الصحي:

- الشمولية الوطنية حوكمة النظام الصحي على مستوي القطاعات.
- الحد الأدنى من الاكتفاء يركز التنظيم والتغيير على ما بهم حقا والجوانب الواقعية والعملية.
- المساءلة وضوح الأدوار والمسؤوليات والتخصيص الفعال للموارد والقدرات المراقبة و الامتثال و الإنفاذ على المستوى القطاعات.
- التكامل والتعاون تحفيز التعاون والمشاركة الديناميكية المرونة والقدرة على الاستجابة بسرعة وفعالية للاحتياجات والمتطلبات.
- الموثوقية يتسم صنع القرار على اساس البيانات بالشفافية والموضوعية ويمكن إدارته بالشكل الصحيح.

رابعاً: برنامج الضمان الصحي وشراء الخدمات الصحية :

يعمل مكتب تحقيق الرؤية من خلال هذا البرنامج على إصلاح نظام تمويل الرعاية الصحية والوصول إلى التغطية الصحية الشاملة المجانية، وذلك لتسهيل حصول الأفراد على خدمات الرعاية الصحية اللازمة وقت الحاجة إليها بجودة وفعالية عالية دون تعرض المستفيد إلى أي مشقة مالية، حيث يقدم البرنامج حزمة منافع واضحة لخدمات الرعاية الصحية، تعمل بالتزامن مع نظام تمويل جديد وآليات جديدة لشراء الخدمات الصحية من مقدمي الخدمات، ويراعي البرنامج حساب مخاطر التكلفة الصحية والمساهمة في إعادة الهيكلة لشبكة مقدمي الرعاية الصحية في المملكة، وعبر هذا البرنامج ستخرج آلية الدفع الخدمات الصحية المقدمة عن إطارها الحالي المرتبط بميزانية حكومية مخصصة وغير مرتبطة بالنتائج أو بتوفير الحوافز للخدمات الفعالة عالية الجودة.

اما التحديات التي يحاول البرنامج حلها

- ضعف جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية و أوقات الانتظار الطويلة في المستشفيات الحكومية.
- عدم توفر الخيار للعلاج في المستشفيات المرغوبة، وارتفاع خدمات الرعاية.

- عدم توفر خدمات رعاية وقائية فعالة.
- انخفاض الإنتاجية وعدم توزيع الموارد البشرية على المناطق الجغرافية المختلفة على النحو الأفضل، وتفاوت تكاليف التنويم المرضى بالمستشفيات بين مناطق المملكة.

التغطية الصحية

يوفر البرنامج التغطية الصحية الشاملة المجانية والتي تسهل حصول جميع فئات المجتمع السعودي على خدمات الرعاية الصحية اللازمة وقت الحاجة إليها بجودة وفعالية عالية دون تعرض المستفيد إلى أي مشقة مالية، حيث يقدم البرنامج حزمة منافع واضحة وأساسية كما يعطي الخيار لتأمين إضافي اختياري يعطي المستفيد مزايا مختلفة مقابل رسوم إضافية يتحملها الفرد أو صاحب العمل.

خامساً : برنامج القوى العاملة

يعمل برنامج القوى العاملة كممكن لعملية التحول في القطاع الصحي، حيث يهتم بخلق التوازن بين قدرات وإمكانيات قوى العمل في قطاعات الصحة كما وكيفا، وفي هذا الإطار يعمل البرنامج على بناء القدرة والإمكانية للقوى العاملة بقطاع الرعاية الصحية بطريقة فعالة يمكن الاعتماد عليها .

وفيما تقود عملية تحول القطاع الصحي إلى إطار عمل المجموعات الصحية (التجمعات) كأحد مخرجات التحول المؤسسي؛ فإن هذه التجمعات التي تقدم الخدمات الصحية للسكان المتواجدين في منطقة جغرافية معينة، ستكون قادرة على إجراء قياس دقيق لحجم الحاجة للقوى العاملة والكفاءة المطلوبة بما يعالج فجوات قوى العمل الناتجة عن الفارق بين العرض والطلب.

فالهدف هو تحقيق التوازن بين القدرة الاستيعابية والمهارات الكم والكيف

تركيزنا الرئيسي على ترجمة هذه الأهداف:

- تحسين الوصول الى الخدمة، من خلال توفير إمدادات وطنية مناسبة موزعة بطريقة تتماشى مع الاحتياج في جميع أنحاء المملكة Access to Care
- تحسين جودة الخدمة المقدمة من خلال بناء القدرة الاستيعابية في جميع التخصصات بطريقة تتماشى مع الاحتياج في جميع أنحاء المملكة Quality of Care
- الفعالية المالية Effecient Cost
- الاهتمام بالرعاية الأولية والوقاية قبل اللجوء للعلاج

اما التحديات التي يعالجها البرنامج

- الاعتماد المتزايد على الكوادر الأجنبية في ظل تزايد المواطنين الباحثين عن العمل
- الفجوة المتزايدة بين العرض والطلب. عدم التخطيط طويل المدى فيما يتعلق بنوعية وعدد العاملين في الرعاية الصحية مما يؤدي إلى إنفاق غير مجدي على التدريب والتعليم).
- موازنة مخرجات التعليم والتدريب مع احتياجات سوق العمل.

كيف يفيد تخطيط القوى العاملة القطاع الصحي

- أساسي في اتخاذ قرارات الموارد البشرية، التي تساعد على ضمان وجود الأشخاص المناسبين في الوظائف المناسبة بالتكلفة المناسبة
- يسمح بتقدير العرض والطلب المستقبلي وفجوة قوى العمل، والتي تشير إلى عدد الموظفين من مختلف مجموعات الوظائف.

أبرز المشاريع التي يعمل عليها برنامج القوى العاملة:

حصر الموارد الصحية في القطاع الصحي

إيجاد منصة تجمع كافة معلومات الموارد الصحية بشكل يمكن صاحب القرار من اتخاذ قرارات الاستراتيجية لتحقيق الاستغلال الأمثل للموارد الصحية حيث تعمل المنصة الإلكترونية على الحصر الشامل والدقيق للموارد الصحية المرافق الصحية - الإدارات والأقسام - الخدمات المقدمة القوى العاملة - المعدات الطبية في القطاع الصحي بكافة عناصرها ودراسة خصائصها وقدراتها الإنتاجية

تأسيس وتشغيل أكاديميات الدراسات العليا لطب الأسرة بهدف المشروع إلى التوسع في القبول السنوي لبرنامج الشهادة الاختصاص السعودية في طب الأسرة وتأهيل كوادر للسعودية متميزة في هذا المجال من خلال تعزيز العملية التدريبية لغرض تحقيق الهدف الاستراتيجي لوزارة الصحة ضمن أهداف رؤية المملكة الرامية إلى توفير كوادر السعودية مؤهلة في عدد من المجالات الصحية والعمل على استيعاب حوالي 11% من مخرجات كليات الطب بالمملكة والتي تقدر حالياً بحوالي ٣١١١ خريج سنوياً في هذا البرنامج.

مشروع البرنامج الوطني للتدريب وبناء قدرات العاملين بالقطاع الصحي لهذه المبادرة تهدف لزيادة الطاقة الاستيعابية السنوية للقبول في البرامج الصحية المختلفة مع المحافظة وتحسين جودة المخرجات والاستفادة من الخبرات العالمية الرائدة في هذا المجال على أن يتم حصر وتحديد الاحتياج من البرامج

التدريبية المطلوبة للموارد المتاحة، بالإضافة إلى تطوير واستحداث برامج الدراسات العليا المؤهلة للتخصصات الصحية الأكثر احتياجاً وذلك من خلال المراحل اللاحقة للمشروع.

تطوير وتأهيل (٥٠) خمسين مستشفى تابعة لوزارة الصحة لتصبح مستشفيات تعليمية تهدف هذه المبادرة للتوسع في تأهيل كوادر صحية سعودية وتعزيز العملية التدريبية في عدد من برامج الشهادة الاختصاص السعودية بهدف زيادة تأهيل اعداد أكبر من الاستشاريين في التخصصات الصحية المختلفة خلال فترة زمنية اقصر وزيادة الطاقة الاستيعابية للقبول السنوي لبرامج الهيئة مع تحسين جودة المخرجات.

سادساً: برنامج الصحة الإلكترونية:

يعمل برنامج الصحة الإلكترونية كممكن ومساند لمختلف برامج التحول في القطاع الصحي، حيث يركز على تحسين كفاءة وفعالية وأمان قطاع الرعاية الصحية من خلال تقنية المعلومات والتحول الرقمي ومن خلال البرنامج تعمل وزارة الصحة للوصول إلى مجتمع يتمتع بالصحة المستدامة والممكنة بالأنظمة الرقمية عالمية المستوى، ولتحقيق هذه الأهداف فإن البرنامج يعمل على التمكين الرقمي في تقديم الرعاية الصحية الوقائية إلى النتائج المنتظرة منه إذ تكمن أبرز هذه التحديات في تكرار الفحوصات والإجراءات والعلاجية بجودة عالمية آمنة وفعالة ويحاول البرنامج تخطي عدد من التحديات للوصول العلاجية، ضعف آليات التنسيق وأدوات التكامل بين مقدمي الرعاية الصحية الافتقار الأدوات التبليغ ومؤشرات الأداء وغياب القياس للنتائج النهائية.

أهداف البرنامج

يصل البرنامج إلى تحقيق أهدافه من خلال:

- إعداد إطار حوكمة للصحة الإلكترونية.
- إنشاء البنية التحتية الوطنية لتقنية المعلومات الصحية.
- تأسيس الشبكة السعودية للطب الإتصالي .
- استخدام التقنيات الرقمية الحديثة الذكاء الاصطناعي انترنت الأشياء الأجهزة الذكية، المنصات الاجتماعية الحوسبة السحابية) للارتقاء بالخدمات الصحية .
- نشر نظم المعلومات الوطنية الصحية في جميع مستشفيات وزارة الصحة ومراكز
- الرعاية الصحية والمراكز المتخصصة.
- وضع سياسات ومعايير وطنية لتبادل البيانات والمعلومات

- نشر وتبادل البيانات والمعلومات الصحية الإلكترونية بين جميع مقدمي الخدمة نشر الأدوات الحديثة للإدارة المستشفيات انظم إدارة الموارد المؤسسية، حلول الأعمال)
- إنشاء خدمات البوابة الوطنية للصحة العامة.
- إعداد المرصد الصحي الوطني.
- تحقيق تواصل وتنسيق وتبادل معرفي فعال
- قياس فعال المؤشرات الأداء الرئيسية.

محاور الصحة الإلكترونية

أتمتة رعاية المرضى والملف الصحي الإلكتروني والفوترة ويتضمن:

- نظام المعلوماتية الصحية للمستشفيات.
- نظام أرشفة صور الأشعة، ونظام المراكز الصحية الأولية.
- نظام إحالة المرضى وإدارة الأسرة . و التطبيب عن بعد، المراكز المتخصصة .
- الملف الصحي الموحد البنية التحتية للتكنولوجيا والدعم.

الخدمات والبوابة الإلكترونية ويتضمن :

- توحيد الأعمال والإجراءات الإكلينيكية.
- الإحصاءات الصحية، اللوائح والمعايير لتبادل البيانات
- إدارة جودة الخدمات الصحية، الصحة العامة.

المرصد الصحي ويتضمن برنامج البوابة، أتمتة الأعمال الوزارة الصحة.

تخطيط الموارد المؤسسية ويتضمن

- تخطيط الموارد المؤسسية
- تطوير التعليم الإلكتروني والمهارات

أهم إنجازات الدولة في برنامج التحول الصحي

العمل على تخفيض الوقت اللازم لخدمة الرعاية الصحية حيث وصلت نسبة المرضى الذين يتلقون الرعاية الطارئة في خلال أربع ساعات من بعد وصولهم إلى ٨٧%، وذلك في عام ٢٠٢٠م، فيما كانت النسبة ٣٦% عام ٢٠١٦م.

استهداف تقليل أعداد كل من الوفيات والإصابات الناتجة عن حوادث الطرق. وصلنا في عام ٢٠٢٠م إلى حجز ٦٧ مليون موعد عبر تطبيق موعد ومن خلال مركز الاتصالات ٩٣٧، كما تم تقديم ٨.٦ مليون إستشارة طبية عبر تطبيق صحة وبمساعدة ومركز الاتصالات ١٩٣٧.

العمل على إرضاء المرضى، وزيادة نسبة رضاهم عن خدمات المستشفيات من ٧٩,٩% في عام ٢٠١٨م، لتصل إلى ٨٢,٦% وذلك في عام ٢٠٢٠م، ومن ٧١,٢% في ٢٠١٨ إلى ٧٤.٥% في ٢٠٢٠، وذلك لخدمات الرعاية الأولية. - العمل على تحقيق أفضل المعايير الصحية بهدف رفع جودة حياة السكان والمواطنين حيث ارتفع العمر المتوقع للسكان من ٧٢,٦% في عام (٢٠٠٠م) إلى ٧٥,٥% في عام (٢٠١٨م).

دور رؤية المملكة ٢٠٣٠ في المؤسسات الصحية

تهدف الى ضمان استمرار تطور خدمات الرعاية الطبية بالمملكة، وتركيز الجهود في هذا القطاع الحيوي، خاصة بعد أن حقق البرنامج العديد من الإنجازات والمستهدفات الاستراتيجية التي طورت من القطاع الصحي ليكون قادراً على مواجهة التحديات الخاصة بالخدمات الصحية عن طريق القيام برفع جودتها وكفاءتها، ورفع مستويات الوقاية ضد المخاطر الصحية.

واتضحت هذه الجهود في الارتقاء بالقطاع الصحي، والذي يعد واحداً من أهم الأبعاد الاستراتيجية في برنامج التحول الوطني وذلك من خلال مجابهة جائحة فيروس كورونا المستجد، كوفيد - ١٩، وقد كان لبرنامج رؤية المملكة ٢٠٣٠ دور هام وبارز في التصدي الآثار الجانحة من النواحي الصحية والاقتصادية والاجتماعية، كما أنها استطاعت أن تتجاوز الأزمة بكل ما فيها من تحديات.

وحقق القطاع الصحي في المرحلة السابقة الكثير من الإنجازات كتحسين جودة الخدمات الصحية، وتسهيل الحصول عليها عن طريق الاهتمام برقمنة القطاع الصحي، وإطلاق مجموعة من التطبيقات صحي موعد والتي من شأنها زيادة تغطية الخدمات جميع المناطق الموجودة في المملكة.

ويقتضي البرنامج بالبرامج الصحية العالمية المتطورة، وسيعمل برنامج التحول الصحي على التحول الكامل والشامل في هذا القطاع، وإعادة هيكلته من جديدة ليصبح نظاماً صحياً شاملاً وفعالاً ومتكاملاً.

طموح رؤية المملكة 2030 في التجمع الصحي

أن ينعم المستفيد من البرنامج بحياة صحية أفضل من ذي قبل - مدعومة بنموذج رعاية صحية حديث، يساعد في تحسين الوضع الصحي للمستفيدين ، ووقايتهم من الأمراض المزمنة، وخاصة بعد ارتفاع متوسط العمر من عمر ٧٤ إلى ٧٥ سنة.

المساهمة في تغيير ارتفاع متوسط العمر المتوقع في المملكة من سن ٧٥ إلى ٨٠ سنة بما يتسق مع رؤية المملكة ٢٠٣٠ وكذلك معدلات متوسط العمر في دول مجموعة الثمانية.

الارتقاء بالرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال وضع معايير وطنية للجودة وحوكمة مراقبة تقديم الخدمة القطاع العام أو الخاص) من قبل منظم ومراقب القطاع الصحي (وزارة الصحة).

العمل على رفع كفاءة مقدمي الرعاية الصحية، وتحويل التكاليف الوطنية لهذه الرعاية النظام الاستدامة وأيضا انخفاض معدل نمو النفقات العامة على الرعاية الصحية، كما أنه سيكون للقطاع الخاص دور محوري في تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين.

جعل نظام الرعاية الصحية بالمملكة قوياً ومرناً بحيث يكون قادراً على حماية المستفيدين في مواجهة التحديات الصحية المختلفة بما في ذلك أيضاً تفشي الأمراض المعدية والأوبئة والكوارث الطبيعية، وغيرها من حالات الطوارئ لتحقيق الاكتفاء الذاتي بنسبة تصل إلى ٧٠ ٪ من المستلزمات المحددة في أولويات الأمن الصحي، ومنها: معدات الحماية الشخصية، والمعدات، وأدوات الفحص الفوري.

تمكين المستفيدين بهدف الحصول على رعاية صحية بها جودة عالية تلبي احتياجاتهم الصحية مع مواجهة ازدواجية الأهلية في الحصول على الخدمة، والقدرة على تحمل تكاليف الرعاية؛ حيث إن حيث البرنامج سيقوم بتطوير الخدمات الصحية كي تكون مبنية على أهم الممارسات والتجارب المهمة في المجال.

إنجازات وزارة الصحة في مجال الخدمات العلاجية

توجد أكثر من ٢٧٩ مستشفى على مستوى الخدمات العلاجية، وتضم هذه المستشفيات أكثر من ٤٢ ألف سرير وتستقبل العيادات الخارجية أكثر من ١٦ مليون مراجع سنوياً، كما تستقبل أقسام الطوارئ حوالي ١٨ مليوناً من حالات الطوارئ المرضية، و ٢١ مليوناً من حالات الطوارئ في الإصابات، كما أجريت في مستشفيات الصحة ما يقرب من ٥٠٠ ألف عملية جراحية بالإضافة إلى أكثر من ٢٤٠ ألف حالة ولادة، ويضاف إلى كل ذلك ما تم تحقيقه على صعيد برنامج الفحص المبكر الحديثي الولادة؛ حيث إنه في الأربع سنوات الأخيرة تم إجراء الكشف على ٧٢٠ ألف حالة، اتضح من خلالها وجود ٦٢٢ حالة

تتطلب تدخل علاجي، وتم زيادة نسبة فحص السمع لتصل ل ٨٩%، ونسبة فحص القلب للمواليد والتي وصلت إلى 90%، وهذه الإنجازات ليست الوحيدة ولكن هناك إنجازات غيرها ركزت كذلك على رفع كفاءة التشغيل وأيضاً تطوير الأداء الإداري، وبيئة العمل، إلى جانب تطوير وتأهيل الكوادر على اختلاف تخصصاتها، وفئاتها، كما أن العمل مستمر، ومتواصل لتلبية الاحتياج الكبير لخدمات الرعاية الصحية سواء من ناحية الكم أو الكيف .

التحديات والمعوقات التي تواجه رؤية المملكة 2030 لإدارة المشاريع في المستشفيات

فيما يتعلق بأبرز التحديات التي تواجه الجهات الحكومية في تنفيذ مبادرة رؤية المملكة ٢٠٣٠ ، قال الدكتور عبد الوهاب بن سعيد أبو داهش، الخبير الأكاديمي والاقتصادي عندما نتغلب على هذه التحديات أو تنفذ آليات قوية وواضحة لتحقيقها، سوف تصبح رؤية الحلم حقيقة واقعة. يمكن أن تتجلى هذه التحديات في المجالات التالية:

التمويل

المبادرات الضخمة للوزارات والهيئات المختلفة لا تنفصل عن آلية مالية قوية ، ولتحقيق كل هدف هناك حاجة إلى أموال كبيرة لتحقيق ذلك على سبيل المثال، يتطلب بناء ١٠٠ ألف وحدة سكنية من قبل وزارة الإسكان تمويلاً قدره ٧٠ مليار ريال سنوياً. ووفقاً للرؤية السعودية، فإن ذلك سيأتي من الرسوم والقروض من البنوك والقطاع الخاص والمستثمرين الأجانب، وكذلك التمويل الحكومي الذي سيتم تخفيضه مع انخفاض أسعار النفط تهدف الرؤية إلى التعويض ، نظراً لضعف قاعدة رأس المال البنوك، وبسبب أسعار النفط أدى انخفاض الإنفاق الحكومي وهبوطه إلى انخفاض الودائع، فضلاً عن الارتفاع السريع في أسعار الفائدة، وهي مبالغ لن تتمكن البنوك السعودية والقطاع الخاص من توفيرها. وبالتالي الاستفادة من الخارج رأس المال مهم للوصول إلى تمويل أكبر وتكنولوجيا أعلى .

جذب الاستثمار الأجنبي

لسنا السوق الوحيد في العالم الذي يتنافس فيه المستثمرون الأجانب. يستثمر المستثمرون الأجانب رؤوس أموالهم في البيئة التشريعية الأكثر شفافية وتنافسية، والأكثر انفتاحاً والأسهل لإجراء عملية الترخيص التجاري، لم نصل بعد إلى المستوى المتوقع، لذلك، لدينا تحد كبير في جذب الاستثمار الأجنبي، حيث تم توقيع العديد من مذكرات التفاهم مع مستثمرين أجانب، واجه العديد منهم العديد من العقبات البيروقراطية في الوصول فعلياً إلى صعوبات في التنفيذ واللوجستيات والبنية التحتية على هذا النحو، تهدف رؤية السعودية ٢٠٣٠ إلى تبسيط الإجراءات البيروقراطية وإنشاء مناطق حرة داخل مجمع المطار

المترامي الأطراف، والذي سيشمل حي الملك عبد الله العالي والمدينة الاقتصادية. وفقاً لأبحاث McKinsey ، نحتاج إلى 1 تريليونات دولار من الاستثمار الأجنبي، وفي عام ٢٠١٥ لم يفوق عدد الأفراد في جذب الاستثمار الأجنبي، مما جعل تحدياً كبيراً للمملكة العربية السعودية أن تصبح الملاذ الآمن المفضل للاستثمار الأجنبي .

الكفاءة الإدارية:

أضاف الدكتور عبد الوهاب أبو داهش: هذه المؤسسات ممثلة في وزارات وهيئات حكومية مختلفة وتحتاج أولاً إلى إعادة هيكلة هياكلها قبل أن تتمكن من دخول ساحة معركة رؤية السعودية ٢٠٣٠ البيروقراطية الفاترة تتطلب بيروقراطية فعالة يتسم بالكفاءة ولا يتقل كاهل موظفيه والقواعد واللوائح التي تملأ الأرشيف وتراكم في أذهان موظفي الحكومة منذ سنوات، وعلى الرغم من أن برنامج التحول الوطني يعقد ورش عمل لمدة 8 أسابيع لموظفي الحكومة، إلا أن الكثيرين يراجعون مبادراته الوزارات التحدي الذي لا يدركه الناس هو كيفية عمل BOT البناء والتوظيف والنقل وتريد الرؤية اعتماده عند تمويل معظم مشاريعهم، ناهيك عن مقدار المال والتسعين والتمويل الذي يحتاجون إليه المبادرات معينة الآلية غير مفهومة مما يشير إلى أن المشروع وطريقة تمويله قد تحولاً إلى نموذج تعاون محلي خارجي، وسيواجه التحول العديد من الصعوبات في ظل غياب القدرات المالية والإدارية للجهات الحكومية في البناء والتشغيل وما بعده ويحسب الدكتور سالم الزمام المستشار الإداري والاقتصادي ورئيس مركز البحوث الاقتصادية ، فإن التحديات العامة لخطط ومبادرات رؤية ٢٠٣٠ تتمثل في: أهمية منع مجتمعات التحول الاقتصادي وأعضاء الحكومة من التركيز على الأحداث السياسية و فشلت عدة دول لاتينية .

بينما نجحت دبي وماليزيا وسنغافورة في التحول عندما فصلوا وثائق التنمية عن الشؤون السياسية القوة موجودة في المركز المالي مركز الاقتصاد الكلي الاستثمار المحلي والأجنبي متوازن تدريب ومنح مؤهلات وتوظيف للشباب السعودي كفاءات سوق العمل المطلوبة للتحول المستهدف التأخير في نتائج التحول ومخرجاته على مستوى أفراد المجتمع وأضاف الدكتور زمام ستكون هناك تحديات عديدة لهذه الرؤية إدارياً وغير ذلك، وهي بالتأكيد مترابطة. التخطيط والرؤية والطموح والأمل شيء، وتنفيذها وترجمتها محلياً وإقليمياً وعالمياً أمر آخر.

حدد البروفيسور روبرت كابلان استراتيجي إدارة الأعمال وأستاذ الإدارة بجامعة هارفارد ستة تحديات أمام تحقيق أهداف رؤية المملكة ٢٠٣٠ ، وهي:

- التركيز على تنمية قدرات الكوادر البشرية.

- إيجاد الحلول المناسبة للتعامل مع التحول الاقتصادي.
- الاعتماد على المعرفة لتحقيق النجاح المنشود
- يؤخذ الموظفون على محمل الجد لإنجاز المهام الموكلة إليهم
- متابعة أهداف الاستراتيجية من قبل المكاتب ذات العلاقة في مختلف الإدارات
- تحقيق الهدف المنشود في الوقت المحدد

وقال البروفيسور روبرت كابلان دور مهم للقطاع الخاص ينتظر المرحلة التالية ، يجب أن يكون فاعلاً وفاعلاً وفاعلاً وشريكاً فاعلاً في تنفيذ الرؤية ، مما يدل على قصور القيادة وعدم القدرة على قياس الأداء بشكل فعال، الأمر الذي يشكل التحدي الذي يواجه تنفيذ استراتيجية الرؤية، وأهم تحد يكمن في أهمية التدريب وتحسين قدرات ومهارات الموارد البشرية (مجلة التنمية الادارية ، العدد ، ١٨٧ ، ١٩٤٣هـ)

التحديات التي تواجه القطاع الصحي في ظل رؤية المملكة 2030

- فجوات في التغطية الصحية الشاملة والخدمات الصحية الأولية
- تحديات متعددة تتعلق بالموارد البشرية (أطباء بشريين - هيئة تمريض)
- تحديات توفير الموارد والإنفاق على الصحة
- فجوات الحق في الدواء، حيث تعتبر صناعة الدواء من الصناعات الاستراتيجية
- تعزيز السلامة والأمن الصحي والاجتماعي والوطني للدولة.
- تحديات متعددة في علاقة التخطيط للصحة على مستوى الأجهزة المعنية بالتخطيط
- للصحة على المستوى الكلى، وهو الأمر الذي يمكن أن يعوق بلورة أولويات استراتيجية
- واضحة ومتسقة للنظام الصحي على الأجل الطويل
- تحديات التحديث والكفاءة في النظام الصحي، وترتبط بتحديات ضبط وشمول وجودة مجتمع البيانات الصحية في المملكة وجهود زيادة معدلات التحول الرقمي في الخدمات
- الصحية، وجهود تطوير قدرات إدارة واستباق المخاطر الصحية، وغيرها.
- تحدى تسريع التأمين الصحي الشامل من خلال بدائل مجتمعية، حيث يمكن لهذا النظام حرق الكثير من المراحل نحو التغطية الصحية الشاملة الفعالة في المجتمع، لكن تمويل تكلفة هذا التسريع تحتاج إلى بدائل صعبة تتطلب إرادة مجتمعية شعبية لطرحها والقبول بها من خلال حوار مجتمعي شامل

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

-مقدمة :

تهدف هذه الدراسة إلى بيان تأثير رؤية المملكة 2030 على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات الحكومية ويتناول هذا الفصل وصفا لمنهجية الدراسة، مجال الدراسة والذي يتضمن مجتمع الدراسة وعينتها، ووحدة التحليل وأدوات الدراسة ومصادر الحصول على البيانات، والأدوات المستخدمة للتحقق من صدق وثبات أداة الدراسة والمعالجة الإحصائية المستخدمة .

-المنهجية وطرق البحث :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، فالمنهج الوصفي يستخدم لوصف خصائص متغيرات الدراسة والتي تتمثل تأثير رؤية المملكة 2030 على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات الحكومية.

المنهج التحليلي يستخدم لدراسة تأثير رؤية المملكة 2030 على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات الحكومية إذ استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من المستجيبين قامت الدراسة بوصف متغيرات الدراسة والخصائص الشخصية والديموغرافية للمستجيبين من أفراد عينة الدراسة

أداة الدراسة:

اعتمدت الباحثة على مصدرين أساسيين لجمع المعلومات والبيانات من أجل تحقيق أهداف الدراسة وهما:

المصدر الأول: المصادر الثانوية Secondary Resources وهنا لجأت الباحثة إلى الكتب والمراجع العربية والأجنبية والمقالات والتقارير والدراسات والأدبيات والنشرات الإحصائية والتقارير السنوية والأبحاث ذات العلاقة بموضوع الدراسة، والبحث في مواقع الإنترنت وذلك لدراسة متغيرات الدراسة.

المصدر الثاني: المصادر الأولية Primary Resources قامت الباحثة بتطوير استبانة باعتبارها أداة رئيسة للدراسة وتكونت الاستبانة من قسمين:

القسم الأول: تضمن هذا القسم المعلومات الشخصية، والوظيفية عن المبحوثين وهي النوع الاجتماعي، الفئة العمرية المؤهل العلمي المسمى الوظيفي، وعدد سنوات الخبرة.

القسم الثاني: تضمن هذا القسم محاور الدراسة والمتعلقة بالمتغير المستقل رؤية المملكة 2030 والمتغير التابع إدارة المشاريع .

-مجتمع البحث :

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المستشفيات الحكومية السعودية .

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة على عدد من العاملين في المستشفيات الحكومية وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية

أداة الدراسة:

إعداد استبانة حول تأثير رؤية المملكة 2030 على ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات الحكومية السعودية حيث تعتبر الاستبانة الأداة الملائمة للدراسة للحصول على المعلومات والبيانات التي يجري تعبئتها من قبل العاملين.

وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الاستبيان حسب الجدول التالي:

درجات مقياس ليكرت الخماسي

درجة الموافقة	وافق	أوافق تماما	لا اوافق
الدرجة	6	4	3

(Rensis Lakert)

وقد تكونت استبانة الدراسة من قسمين رئيسيين كما يلي:

القسم الأول: أسئلة تخص بعض السمات الشخصية (المؤهل العلمي، الجنس، السن)
القسم الثاني: عبارة عن أسئلة في موضوع الدراسة تتكون من 13سؤال.

إجراءات الدراسة:

قامت الباحثة بتوزيع استبانة على عينة الدراسة حيث الإجابة على 50 وهي التي تعتبر عينة الدراسة.

استخراج النتائج وتحليلها واقتراح التوصيات المناسبة

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

-مقدم :

لغرض تحقيق اهداف البحث واثبات فرضياته تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات ، وتكون الاستبيان من جزئين الأول يعكس المتغيرات الديموغرافية للبحث ، والتي تتضمن الجنس ، العمر ، المؤهل العلمي . أما الجزء الثاني فهو يتضمن المتغيرات الأساسية للبحث وهي تتكون من محورين الأول يقيس مستوى تطبيق رؤية المملكة 2030 ، أما الثاني فيقيس مستوى ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات الحكومية ، وتم الاعتماد على عينة تتكون من 50 مفردة ، وتم الاعتماد على البرنامج الاحصائي SPSS لتحليل نتائج الاستبيان ، وفيما يلي عرض لنتائج تحليل مخرجات الاستبيان

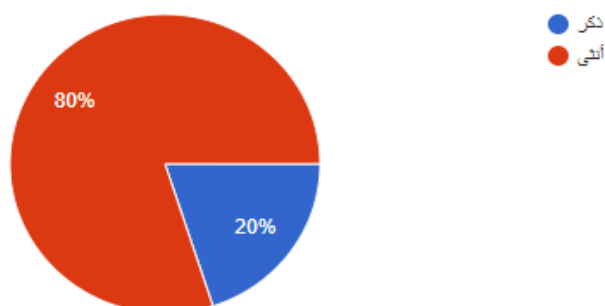
-تحليل البيانات

قامت الباحثة بسحب عينة عشوائية مسئلة من العاملين في مستوى الإدارة التنفيذية والإشرافية والبالغ عددهم 100 موظفا . حيث تم اختيار 50 % من مجتمع الدراسة لاجراء الدراسة عليها ، حيث بلغت وحدة التحليل والمعاينة (50) مبحوثا وتم توزيع (50) إستبانه على وحدة المعاينة والتحليل ، استرجع منها (49) بنسبة (98 %) . وبعد فحص الاستبانات لبيان مدى صلاحيتها للتحليل الإحصائي ، استبعد منها (1) استبانة لعدم صلاحيتها لعملية التحليل الإحصائي نتيجة عدم استكمالها لشروط التحليل ، وبهذا يصبح إجمالي عدد الاستبانات الصالحة لعملية التحليل الإحصائي (49) استبانة بنسبة (98 %) من إجمالي عدد الاستبانات المسترجعة .

المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة توضح الجداول المتغيرات الديمغرافية لأفراد وحدة المعاينة والتحليل (الجنس ؛ والعمر ؛ والمؤهل العلمي) ، وبناء على تحليل المتغيرات الديمغرافية السابقة

الجنس :

50 رداً



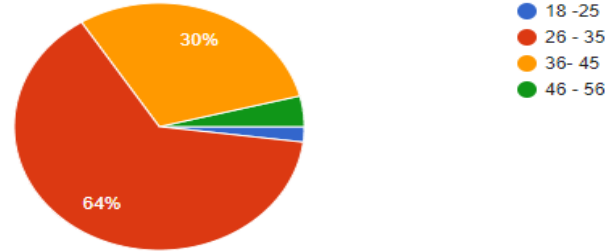
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	10	20%
	اناث	40	80%
المجموع		50	100%

يوضح الجدول أن 80 % من أفراد وحدة المعاينة والتحليل هم من الاناث ، وما نسبته 20 % هم من الذكور . وتعزو الباحثة ان اغلبية العاملين هي من فئة الاناث وذلك الى طبيعة العمل التي تقوم بها المستشفيات الحكومية ورغبة الادارة في الشركات المبحوثة في تعيين الاناث أكثر من الذكور في مجال التمريض وذلك لطبيعة العمل .

وفيما يتعلق بمتغير العمر ، فقد أشرت نتائج التحليل في الجدول أن 2 % من أفراد وحدة المعاينة والتحليل هم ممن تقع أعمارهم بين 18- 25 سنة ، وأن 64 % من أفراد وحدة المعاينة والتحليل هم ممن تتراوح أعمارهم بين 26 إلى أقل من 35 سنة ، كما أظهرت النتائج أن 30 % من أفراد وحدة المعاينة

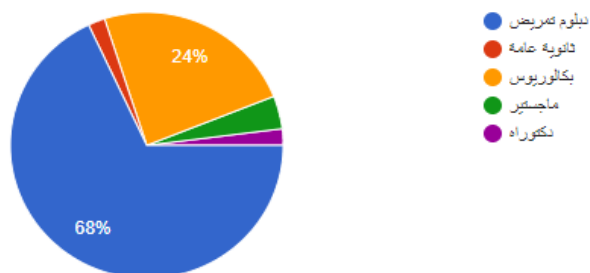
والتحليل هم ممن تتراوح أعمارهم بين 36 إلى 45 سنة ، وأخيرا ، تبين أن نسبة افراد وحدة المعاينة والتحليل ممن تتراوح أعمارهم من 46 الى 56 سنة 4 % .

العمر:
رذا 50



المتغير	الفئة	التكرار	النسبة
العمر	25-18	1	2%
	35-26	32	64%
	45-36	15	30%
	56-46	2	4%

وبالنسبة لمتغير المؤهل العلمي فقد تبين أن 68% من حملة شهادة دبلوم تمريض ، وأن 24% من أفراد وحدة المعاينة والتحليل هم من حملة درجة البكالوريوس في اختصاصهم ، كما بينت النتائج أن نسبة الأفراد من حملة شهادة درجة الماجستير في اختصاصهم هي 4 % وشهادة الدكتوراه 2% وشهادة الثانوية العامة 2% . ويعزو الباحث ذلك إلى الحاجة الأكبر من حملة الشهادات دبلوم التمريض (دبلوم فما دون) والبكالوريوس وذلك لطبيعة العمل في المستشفيات والمعرفة التي تحتاجها من الأفراد العاملين HR ، اضافة إلى حاجة المستشفيات إلى المهن الفنية المدربة من حملة الثانوية فما دون العمل في الاقسام المختلفة ، حيث أن التوظيف في السنوات الأخيرة أصبح يتجه نحو من يحمل مؤهل علمي بكالوريوس او دبلوم تمريض كشرط للتوظيف في المستشفيات .



المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
المؤهل العلمي	دبلوم ترميز	34	68%
	ثانوية عامة	1	2%
	بكالوريوس	12	24%
	ماجستير	2	4%
	دكتوراه	1	2%
المجموع		50	100%

أساليب تحليل البيانات :

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية ، والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS) . وذلك بعد ترميز وادخال البيانات إلى الحاسب الآلي ، كما يلي : أعطيت الاجابة : (أوافق تماماً 6 درجات) ، (موافق 4 درجات) ، (غير موافق 3 درجتين) ومن ثم قامت الباحثة بحساب الوسط الحسابي للإجابات أفراد مجتمع الدراسة .

ولخدمة أغراض الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها من خلال اداة الدراسة في الجانب الميداني ، استخدمت عدد من الأساليب الإحصائية لمعرفة اتجاهات أفراد مجتمع الدراسة حول التساؤلات المطروحة ، وذلك باستخدام أساليب المعالجة الإحصائية المناسبة . باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك بعد أن تم ترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي ، ثم تم استخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية الآتية : التكرارات والنسب المئوية (Percentage & Frequencies) : للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة وتحديد إجابات أفرادها اتجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة . المتوسط الحسابي : (Mean) لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض إجابات أفراد عينة الدراسة عن المحاور الرئيسة (متوسط متوسطات العبارات) .

الانحراف المعياري Standard : Deviation للتعرف على مدى انحراف إجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي ، وقد استخدمت الدراسة هذا الأسلوب نظراً لأن الانحراف المعياري يوضح التشتت في إجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ، إلى جانب المحاور الرئيسة ، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاجابات وانخفض تشتتها بين المقباس .

معامل ارتباط بيرسون (Pearson) : لقياس الاتساق الداخلي بين عبارات الأداة : (الاستبانة) وكل محور تنتمي إليه .

النتائج وتفسيرها

للتعرف على رؤية المملكة العربية السعودية 2030 تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والرتبة للفقرات وجاءت النتائج بدرجة عالية ، حيث جاء المتوسط العام مساويا (٤.٠٣) ودرجة موافقة (موافق) ، بانحراف معياري بلغ (٠.٨٩) ، وهي قيمة منخفضة تدل على تجانس آراء أفراد عينة الدراسة حول رؤية المملكة العربية السعودية 2030 وتراوح قيم الانحرافات المعيارية بين (٠.٩٧٣ - ٠.٨١٢) ، وجاءت جميع الفقرات ذات قيم منخفضة : مما يوضح تجانس آراء أفراد عينة الدراسة حول تلك الفقرات وجاءت في الترتيب الأول الفقرة رقم (٣) (يعمل التحول الصحي على الارتقاء بالخدمات الصحية) ، بمتوسط حسابي بلغ (٤.٢٨) ، وانحراف معياري بلغ (٠.٨٢٦) ، ودرجة موافقة (أوافق تماما) عليها العبارة رقم (٥) (الارتقاء بجودة الحياة الصحية في المدن السعودية)

-النتائج

وتتمثل أبرز النتائج التي توصل إليها البحث فيما يتعلق بالإجابة عن تساؤلاته وتحقيق أهدافه على النحو التالي :

- أهمية رؤية المملكة العربية السعودية 2030 جاءت بدرجة عالية ، حيث جاء المتوسط العام مساويا (٤.٠٣) ودرجة موافقة (موافق) ، بانحراف معياري بلغ (٠.٨٩)
- أهمية إدارة المشاريع وفقا لرؤية المملكة 2030 جاءت بدرجة عالية جدا ، حيث جاء المتوسط العام مساويا (٤.٢٥) ودرجة موافقة (أوافق تماما) ، بانحراف معياري بلغ (٠.٨١)
- التحديات التي تواجهه رؤية المملكة في إدارة المشاريع جاءت بدرجة عالية ، حيث جاء المتوسط العام مساويا (٤.٠٦) ودرجة موافقة (أوافق) ، بانحراف معياري بلغ (٠.٩٠)

-التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه البحث من نتائج ، يمكن وضع التوصيات على النحو الآتي :

- ضرورة وجود إدارة التغيير في الهيكل التنظيمي .
- العمل على خفض الطاقة الاستيعابية للمستشفيات .
- ضرورة مراعاة الدولة لكافة خدمات الرعاية الطبية .
- ضرورة توافر نظام متكامل لتكنولوجيا المعلومات لخدمات الرعاية الصحية .
- استقلال الصحة القابضة عن وزارة الصحة .

المراجع

-المراجع العربية-

1. مجلة التنمية الادارية ، العدد ، ١٨٧ ، ١٩٤٣ هـ ، تصدر عن الاتصال المؤسسي ، بمعهد الادارة)
2. من كتاب الخطة التنفيذية لبرنامج التحول الوطني (
3. (الدليل التعريفي ببرامج التحول الوطني في القطاع الصحي ٢٠٣٠.٢١)
4. (الربيعه ، وزير الصحة)
5. (التقرير السنوي لصندوق تنمية الموارد البشرية)
6. البار عدنان مصطفى (٢٠١٩) التحول الرقمي كيف ولماذا جامعة الملك عبد العزيز جامعة ام القري السعودية
الجيلان ، محمد بن إبراهيم (٢٠٢٠) ، التحول الرقمي في التعليم رؤية وفق مفهوم تحسين الأداء البشري HPI
جامعة الملك سعود المملكة العربية السعودية .
7. أمنة ، قدور باي (٢٠١٨) ، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المريض ، رسالة ماجستير . كلية العلوم
الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية ، جامعة عبد الحميد بن باديس ، الجزائر
8. بردان عباس (٢٠١٩) ما هو التحول الرقمي وكيف تعرفه الشركات الرقمية ومحركات دفع التحول الرقمي
والتكنولوجي الجزء الأول
9. بوقاس الشريف (٢٠١٨) استخدام نموذج (SERVQUAL) لقياس وتقييم جودة الخدمات الصحية . دراسة
تحليلية كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، الجزائر .
10. يوكفوس ، هشام (٢٠٠٧) ، أساليب تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية العمومية
11. الجزائرية (دراسة ميدانية بمؤسسة سوناريك فرجوة) ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم
التسيير ، جامعة منتوري ، قسنطينة ١٣١٢
12. امين عطا حسن تأثير برامج تثقيف صحي على رفع مستوى الصحة المدرسية لتلميذات . المرحلة المتوسطة ، المجلة
الأوروبية لتكنولوجيا علوم الرياضة ، العدد ١١ ، ٢٠١٧ .
13. سمييه بنت ناصر المهيزع ، واقع ممارسة الطالبات جامعة الملك سعود للنشاط البدني كنمط حياة . صحي ، مجلة
كلية التربية جامعة أسيوط ، المجلد ٣٥ العدد ٢٠١٩ ، ١٤١٢

-المراجع الأجنبية

1. Abdulaziz Ahmed Abdulaziz, et al. "Digital Healthcare Innovation and Development in Saudi Arabia during and beyond COVID-19." *Science Technology & Society*, 30 June 2023, <https://doi.org/10.1177/09717218231178229>.
2. Alhakami, Hosam, et al. "A Framework for Securing Saudi Arabian Hospital Industry: Vision-2030 Perspective." *Intelligent Automation & Soft Computing*, vol. 0, no. 0, 2023, pp. 1–14, <https://doi.org/10.32604/iasc.2023.021560>.
3. Alhawassi, Tariq M., et al. "Advancing Pharmaceuticals and Patient Safety in Saudi Arabia: A 2030 Vision Initiative." *Saudi Pharmaceutical Journal*, vol. 26, no. 1, Jan. 2018, pp. 71–74, <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2017.10.011>.
4. Alyoubi, Bader A. "The Effect of Knowledge Management Systems on Measuring Success Indicators for Saudi Arabia 2030." *Research in World Economy*, vol. 10, no. 4, 22 Dec. 2019, p. 31, <https://doi.org/10.5430/rwe.v10n4p31>.
5. Elbanna, Asmaa. "Examining the Relationship between Economic Reform and Political Freedom: Vision 2030 and Democratic Transition in Saudi Arabia." *Rowaq Arabi - رواق عربي*, vol. 28, no. 1, 15 July 2023, <https://doi.org/10.53833/prwn8295>.
6. Gurajala, Swathi. "Healthcare System in the Kingdom of Saudi Arabia: An Expat Doctor's Perspective." *Cureus*, vol. 15, no. 5, 9 May 2023, [www.cureus.com/articles/155755#](https://doi.org/10.7759/cureus.38806), <https://doi.org/10.7759/cureus.38806>.
7. Mar. 2022, pp. 109–133, <https://doi.org/10.26389/ajsrp.n190921>.
8. Rahman, Redwanur, and Ameerah Qattan. "Vision 2030 and Sustainable Development: State Capacity to Revitalize the Healthcare System in Saudi Arabia." *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, vol. 58, no. 1, Jan. 2021, p. 004695802098468, <https://doi.org/10.1177/0046958020984682>.

9. Sondus Ali Bagedo, et al. *The Impact of Saudi Arabian Vision 2030 on the Evolution and Growth of the Nursing Profession*. Vol. 7, no. 0, 1 Jan. 2023, pp. e2023016–e2023016, <https://doi.org/10.53388/in2023016>.
10. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe06tebRyZVPy4NWKSEMkeFaU7dlPEhpOnlwoYyDWq7xP6Zg/viewform?usp=sf_link

Abstract :

The research aims to show the importance of the Kingdom's Vision 2030. And to identify the importance of the Kingdom's Vision 2030 to government hospitals in improving health services in the future, and to clarify the challenges facing the application of the Kingdom's Vision 2030 in managing government hospital projects. The descriptive and analytical approach was used. The study population consists of all workers and employees in the health sector, and the study sample was chosen. A random sample of (50) individuals from workers and employees in the sector in the Kingdom of Saudi Arabia. The results of the study were based on the importance of the programs of the Kingdom of Saudi Arabia's Vision 2030. It came to a high degree, as the general average was equal to (4.03) and the degree of approval was (OK). With a standard deviation of (0.89), knowledge of the importance of the national transformation program to the health cluster was very high, as the general average was equal to (4.25) and a degree of approval (completely agree), with a standard deviation of (0.81), and knowledge of the challenges. The level faced by the Kingdom's Vision 2030 in project management in government hospitals came at a high level, as the overall average was equal to (4.06) and the degree of approval was (Agree), with a standard deviation of (0.90). The study recommended the need for change management in the organizational structure, working to reduce the capacity of hospitals, the need for the state to take into account all medical care services, the need for an integrated system for information technology for health care services, and the independence of Health Holding from the Ministry of Health. Keywords: national transformation, health cluster.

Midocean University

College of Management

Department of.....

Title in English

Prepared by:

Supervised by:

Year:2024

إعداد الطالب/
فاطمة محسن محمد

إشراف/
منى مصطفى العشري

العام الدراسي:
2024

الفصل الرابع تحليل الاحصائي لنتائج الدراسة

التمهيد

لغرض تحقيق اهداف البحث، واثبات فرضياته تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتكون الاستبيان من جزئين الأول يعكس المتغيرات الديموغرافية للبحث، والتي تتضمن

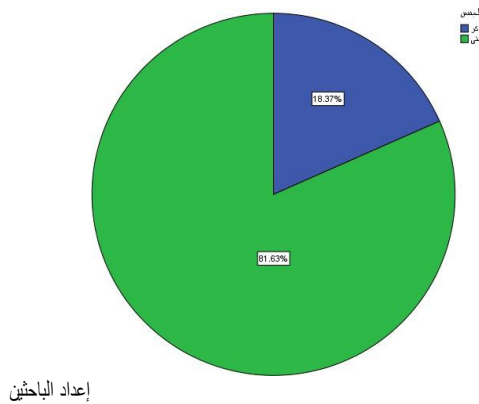
(الجنس ، العمر ، المؤهل العلمي ، سنوات الخبرة). أما الجزء الثاني فهو يتضمن المتغيرات الاساسية للبحث، وهي تتكون من ثلاثة محاور، الأول يقيس مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة، أما الثاني فيقيس مستوى التركيز على الزبائن، أما المحور الثالث فيقيس مدى وجود علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية. وتم الاعتماد على عينة تتكون من 49 مفردة، وتم الاعتماد على البرنامج الاحصائي SPSS لتحليل نتائج الاستبيان، وفيما يلي عرض لنتائج تحليل مخرجات الاستبيان:

1-4 المتغيرات الديموغرافية

التوزيع التكراري لمُتغير الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	9	18.4	18.4	18.4
Valid أنثى	40	81.6	81.6	100.0
Total	49	100.0	100.0	

من خلال الجدول السابق يتضح أن العينة يغلب عليها الاتجاه الانثوي، حيث بلغت نسبة الاناث بالعينة 81.6%، بينما بلغت نسبة الذكور 18.4% . والشكل التالي يوضح التوزيع التكراري النسبي لمُتغير الجنس.



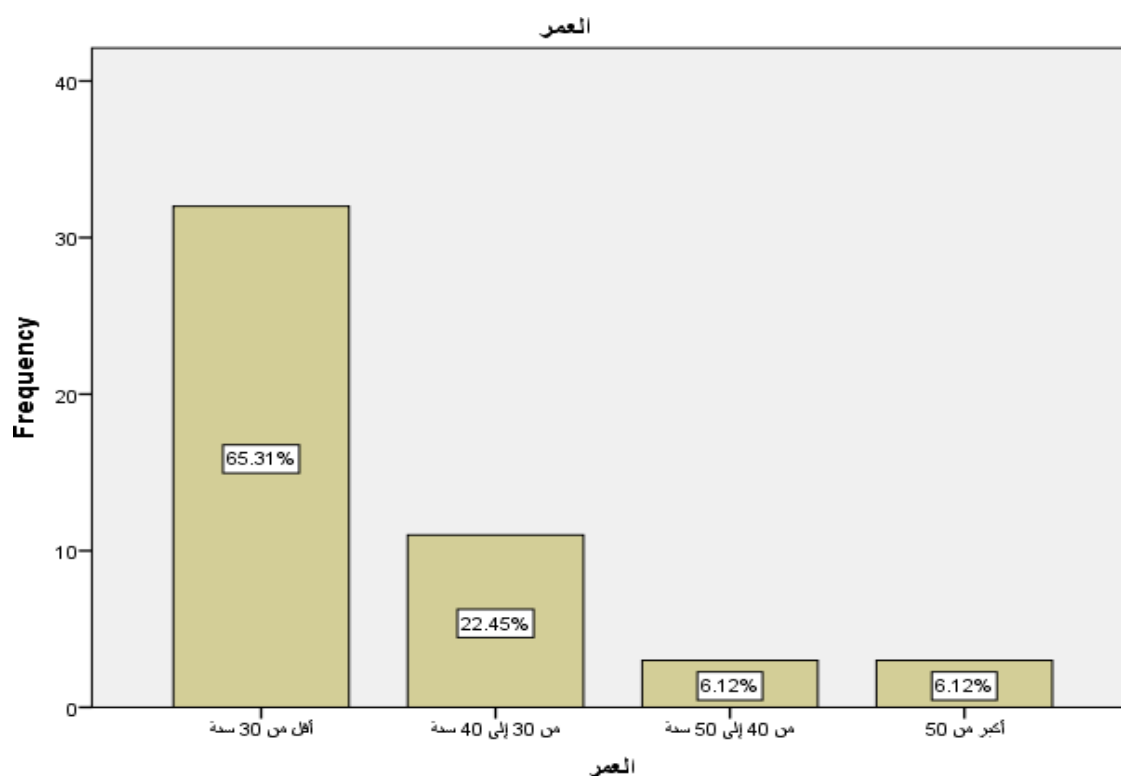
إعداد الباحثين

(1) العمر

التوزيع التكراري لمتغير العمر

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
65.3	65.3	65.3	32	Valid أقل من 30 سنة
87.8	22.4	22.4	11	من 30 إلى 40 سنة
93.9	6.1	6.1	3	من 40 إلى 50 سنة
100.0	6.1	6.1	3	أكبر من 50
	100.0	100.0	49	Total

يتضح من خلال الجدول (2) أن أعلى نسبة في العينة كانت للفئة العمرية (أقل من 30)، حيث بلغت نسبتهم 65.3%، وبالتالي فإن العينة يغلب عليها فئة الشباب، بينما بلغت نسبة الفئة العمرية (من 30 إلى 40) 22.4%. والشكل التالي يوضح التوزيع التكراري النسبي لمتغير الفئة العمرية.

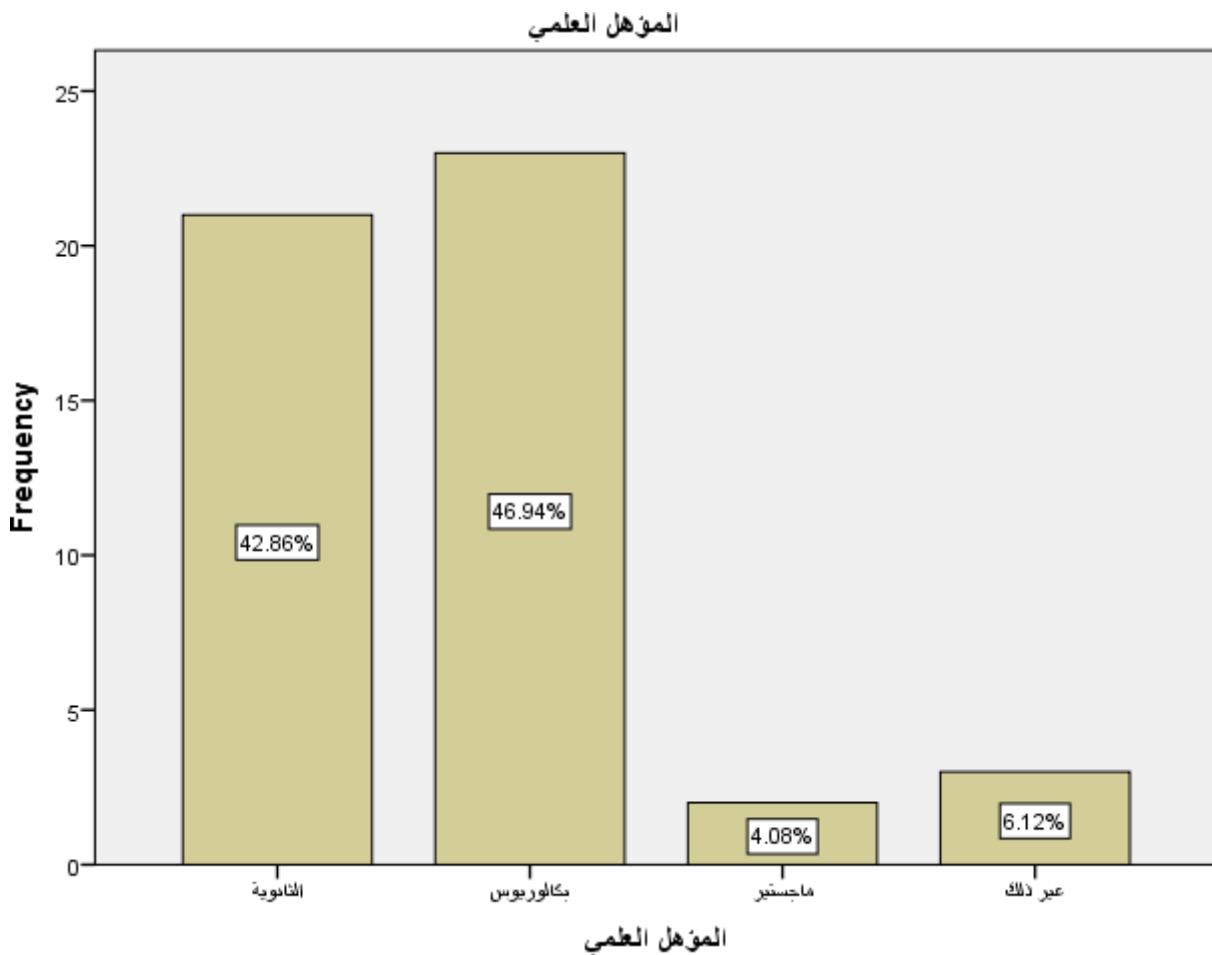


(3) المؤهل العلمي

التوزيع التكراري لمتغير المؤهل العلمي

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
42.9	42.9	42.9	21	Valid الثانوية
89.8	46.9	46.9	23	بكالوريوس
93.9	4.1	4.1	2	ماجستير
100.0	6.1	6.1	3	غير ذلك
	100.0	100.0	49	Total

يتضح من الجدول (3) أن أعلى نسبة كانت للمؤهل العلمي (بكالوريوس) حيث بلغت نسبتهم 46.9%، ثم الحاصلون على الثانوية بنسبة 42.9%. بينما كانت نسبة الحاصلون على ماجستير 4.1%. والشكل التالي يوضح التوزيع التكراري النسبي لمتغير المؤهل العلمي.



4)سنوات الخبرة

متغير سنوات الخبرة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
69.4	69.4	69.4	34	Valid أقل من 3 سنوات
73.5	4.1	4.1	2	من 3 إلى أقل من 5 سنوات
100.0	26.5	26.5	13	أكثر من 5 سنوات
	100.0	100.0	49	Total

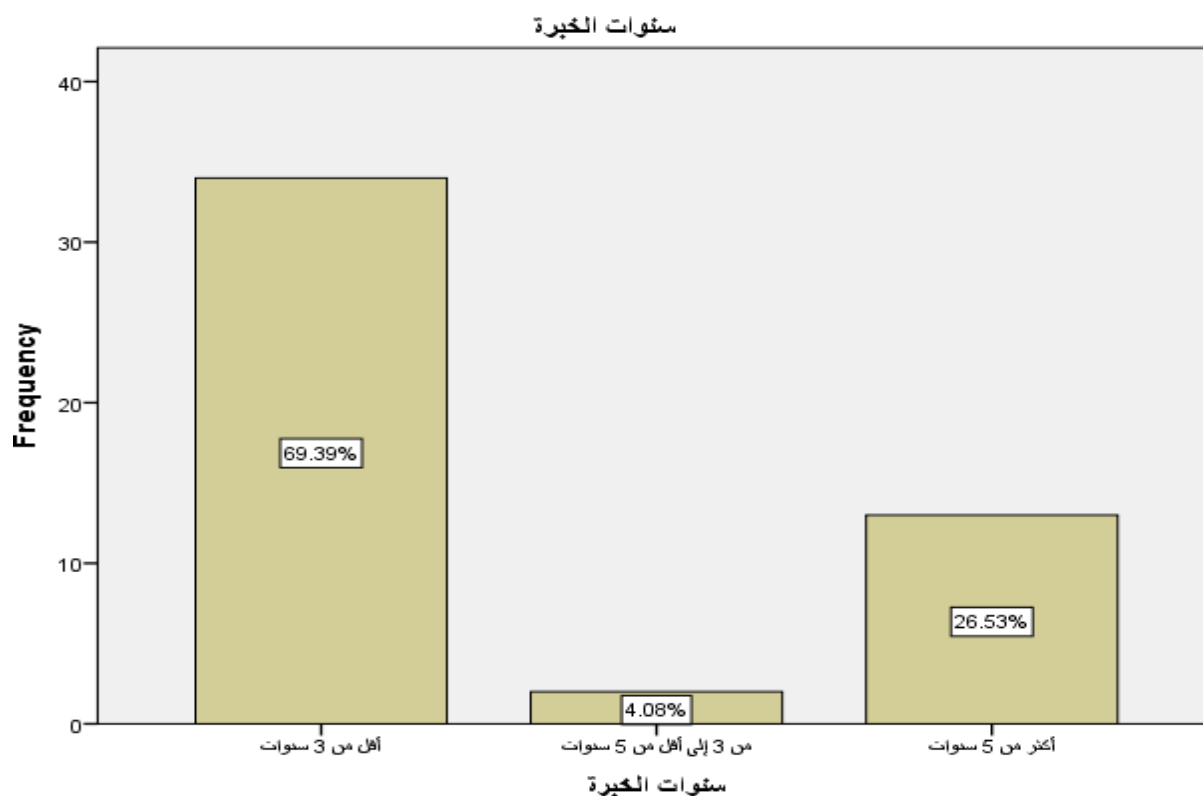
(إعداد الباحثين، spas، 2023م)

يعكس جدول رقم (4) التوزيع التكراري لمتغير سنوات الخبرة، ويتضح أن أعلى نسبة كانت لذوي سنوات الخبرة

أقل من 3 سنوات، حيث بلغت نسبتهم 69.4%. يليها ذوي سنوات الخبرة أكثر من 5 سنوات حيث بلغت نسبتهم 26.5%.

أما ذوي الخبرة من 3 إلى 5 سنوات فقد بلغت نسبتهم 4.1%. والشكل التالي يوضح التوزيع التكراري النسبي لمتغير سنوات

الخبرة.



فحص الصدق والثبات لمحاوِر وفقرات الاستبيان

معامل ألفا كرونباخ لفقرات ومحاوِر الاستبيان

معامل الفا كرونباخ	عدد الفقرات	
0.850	5	المحور الأول: التطبيق لإدارة الجودة الشاملة
0.888	5	
0.947	6	المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية
0.958	16	كامل الاستبيان

يعكس الجدول السابق قيمة معامل الفا كرونباخ، المستخدم في قياس مدى صدق وثبات الاستبيان، حيث يتضح أن قيمة المعامل قد بلغت 0.958 وهي أكبر من 0.7 وهي أقل قيمة مقبولة بأبحاث العلوم السلوكية والإدارية، وكذلك فإن قيمة المعامل لكافة محاور الاستبيان كانت أكبر من 0.7، حيث بلغت على الترتيب (0.85 - 0.888 - 0.947) وهي قيم مرتفعة مما يؤكد ثبات وصدق فقرات الاستبيان، وأن الأسئلة قامت بقياس ما وضعت من اجله.

التوزيع التكراري لفقرات الاستبيان

جدول رقم (6): التوزيع التكراري لاستجابات عينة الدراسة

التكرارات					الفقرة	
موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق إطلاقا		
المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة						
العدد	23	23	3	0	0	تدعم الإدارة العليا وجود خطه واضحة حول الجودة.
النسبة%	46.9	46.9	6.1	0	0	
العدد	19	28	0	2	0	تحرص الإدارة العليا جاهدة لأن تكون خدمات المصرف ذات جودة عالية.
النسبة%	38.8	57.1	0	4.1	0	
العدد	22	26	1	0	0	تحرص الإدارة العليا على بناء سمعه طيبة للمصرف عند الزبائن.
النسبة%	44.9	53.1	2	0	0	
العدد	20	27	2	0	0	تدعم الإدارة العليا جميع المبادرات لتحسين الجودة.
النسبة%	40.8	55.1	4.1	0	0	
العدد	20	28	1	0	0	تهتم الإدارة العليا بتوفير متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
النسبة%	40.8	57.1	2	0	0	
المحور الثاني: التركيز على الزبائن						
العدد	23	20	5	1	0	يقوم المصرف بتلبية متطلبات العملاء وبشكل مستمر .
النسبة%	46.9	40.8	10.2	2	0	
العدد	20	24	4	1	0	يعمل المصرف استطلاعات دورية لمعرفة رضا الزبائن عن خدمات المصرف .
النسبة%	40.8	49.0	8.2	2	0	

1	1	2	25	20	العدد	يطور المصرف جودة خدماته بالاستفادة من نتائج التقييم
2	2	4.1	51.0	40.8	النسبة%	
0	0	2	23	24	العدد	يتابع المصرف شكاوي الزبائن لإيجاد الحلول المناسبة لها .
0	0	4.1	46.9	49.0	النسبة%	
0	1	3	24	21	العدد	يسعى المصرف لتصميم الخدمات بشكل يحقق رغبات الزبائن .
0	2.0	6.1	49.0	42.9	النسبة%	
المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية						
0	0	3	23	23	العدد	يؤدي تمكين الموظف وفرق العمل إلى اكتساب البنك الميزة التنافسية.
0	0	6.1	46.9	46.9	النسبة%	
0	0	2	25	22	العدد	تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى تطوير وتحسين الأداء بصفة مستمرة لتحقيق رضا الزبون والاستجابة له
0	0	4.1	51.0	44.9	النسبة%	
0	0	2	25	22	العدد	تعد المنافسة من التحديات التي تتطلب من المؤسسة اتخاذ قرارات جديّة وصعبة.
0	0	4.1	51.0	44.9	النسبة%	
0	1	2	23	23	العدد	يطبق البنك نظام التحفيز ومكافأة الأداء لاكتساب الميزة التنافسية.
0	2	4.1	46.9	46.9	النسبة%	
0	1	4	25	19	العدد	أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة له دور مهم في تحقيق الميزة التنافسية.
0	2.0	8.2	51.0	38.8	النسبة%	
0	1	4	24	20	العدد	توجد علاقة بين تقييم الأداء وبين الميزة التنافسية في البنوك
0	2.0	8.2	49.0	40.8	النسبة%	

ومن خلال استعراض قيم التكرارات في الجدول السابق نجدها اتجاه الموافقة والموافقة بشدة نحو محاور

الاستبيان الثلاث، وبالتالي يمكن القول أن عينة الدراسة كانت لها اتجاه للموافقة على أن هناك أثر لتطبيق إدارة الجودة

الشاملة، وكذلك الموافقة على ضرورة التركيز على الزبائن، والموافقة على وجود علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة

التنافسية

المتوسط المرجح لفقرات ومجاور الاستبيان

المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة

الاحصاءات الوصفية للمحور الأول

الاتجاه	Std. Deviation	Mean	N	الفقرات
الموافقة بشدة	.6096	4.408	49	تدعم الإدارة العليا وجود خطه واضحة حول الجودة.
الموافقة بشدة	.6833	4.306	49	تحرص الإدارة العليا جاهدة لأن تكون خدمات المصرف ذات جودة عالية.
الموافقة بشدة	.5401	4.429	49	تحرص الإدارة العليا على بناء سمعه طيبة للمصرف عند.
الموافقة بشدة	.5662	4.367	49	تدعم الإدارة العليا جميع المبادرات لتحسين الجودة.
الموافقة بشدة	.5329	4.388	49	تهتم الإدارة العليا بتوفير متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
الموافقة بشدة	.4659	4.380	49	المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة

يعكس الجدول السابق قيم المتوسط المرجح لفقرات الاستبيان، حيث بلغت قيمة المتوسط المرجح للفقرة "تدعم الإدارة العليا وجود خطه واضحة حول الجودة." 4.408 باتجاه موافق بشدة، كما بلغت قيمة المتوسط للفقرة "تحرص الإدارة العليا جاهدة لأن تكون خدمات المصرف ذات جودة عالية." 4.306 باتجاه موافق بشدة. أما المتوسط المرجح للفقرة "تحرص الإدارة العليا على بناء سمعه طيبة للمصرف عند." فقد بلغ 4.429 باتجاه موافق بشدة. بينما بلغ قيمة المتوسط المرجح للفقرة "تدعم الإدارة العليا جميع المبادرات لتحسين الجودة." 4.367 باتجاه موافق بشدة، أما الفقرة "تهتم الإدارة العليا بتوفير متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة." فقد بلغت قيمة المتوسط المرجح لها 4.388 باتجاه موافق بشدة. وبالتالي فإن ذلك ينعكس على قيمة المتوسط المرجح للمحور الأول ككل حيث بلغت قيمة المتوسط المرجح للمحور الأول "تطبيق إدارة الجودة الشاملة" 4.38 باتجاه موافق بشدة.

المحور الثاني: التركيز على الزبائن

الاحصاءات الوصفية للمحور الثاني

الفقرات	N	Mean	Std. Deviation	الاتجاه
يقوم المصرف بتلبية متطلبات العملاء وبشكل مستمر	49	4.327	.7469	الموافقة بشدة
يعمل المصرف استطلاعات دورية لمعرفة رضا الزبائن عن خدمات المصرف.	49	4.286	.7071	الموافقة بشدة
يطور المصرف جودة خدماته بالاستفادة من نتائج التقييم	49	4.265	.8107	الموافقة بشدة
يتابع المصرف شكاوي الزبائن لإيجاد الحلول المناسبة لها.	49	4.449	.5796	الموافقة بشدة
يسعى المصرف لتصميم الخدمات بشكل يحقق رغبات الزبائن.	49	4.327	.6888	الموافقة بشدة
المحور الثاني: التركيز على الزبائن	49	4.331	.5910	الموافقة بشدة
Valid N (listwise)	49			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة المتوسط المرجح للفقرة "يقوم المصرف بتلبية متطلبات العملاء وبشكل مستمر" قد بلغت 4.327 باتجاه الموافقة بشدة، بينما بلغت قيمة المتوسط المرجح للفقرة "يعمل المصرف استطلاعات دورية لمعرفة رضا الزبائن عن خدمات المصرف." 4.286 باتجاه الموافقة بشدة. أما الفقرة "يطور المصرف جودة خدماته بالاستفادة من نتائج التقييم" فقد بلغت قيمة المتوسط المرجح لها 4.265 باتجاه الموافقة بشدة، بينما بلغت قيمة المتوسط المرجح للقرة "يتابع المصرف شكاوي الزبائن لإيجاد الحلول المناسبة لها." 4.449 باتجاه موافقة بشدة، كما بلغت قيمة المتوسط المرجح للفقرة "يسعى المصرف لتصميم الخدمات بشكل يحقق رغبات الزبائن." 4.327 باتجاه الموافقة بشدة. وبالتالي فقد بلغت قيمة المتوسط المرجح لكامل المحور الثاني "التركيز على الزبائن" 4.331 باتجاه الموافقة بشدة

المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية

الاحصاءات الوصفية للمحور الثالث

الاتجاه	Std. Deviation	Mean	N	
الموافقة بشدة	.6096	4.408	49	يؤدي تمكين الموظف وفرق العمل إلى اكتساب البنك الميزة التنافسية.
الموافقة بشدة	.5744	4.408	49	تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى تطوير وتحسين الأداء بصفة مستمرة لتحقيق رضا الزبون والاستجابة له
الموافقة بشدة	.5744	4.408	49	تعد المنافسة من التحديات التي تتطلب من المؤسسة اتخاذ قرارات جديّة وصعبة.
الموافقة بشدة	.6713	4.388	49	يطبق البنك نظام التحفيز ومكافأة الأداء لاكتساب الميزة التنافسية.
الموافقة بشدة	.7005	4.265	49	أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة له دور مهم في تحقيق الميزة التنافسية.
الموافقة بشدة	.7071	4.286	49	توجد علاقة بين تقييم الأداء وبين الميزة التنافسية في البنوك
الموافقة بشدة	.5706	4.361	49	المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية
			49	Valid N (listwise)

من خلال القيم الواردة بالجدول السابق يتضح أن هناك اتجاه لعينة الدراسة للموافقة بشدة على أن "يؤدي تمكين الموظف وفرق العمل إلى اكتساب البنك الميزة التنافسية." بمتوسط مرجح 4.408. كما بلغت قيمة المتوسط المرجح للفقرة "تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى تطوير وتحسين الأداء بصفة مستمرة لتحقيق رضا الزبون والاستجابة له" 4.408 باتجاه موافقة بشدة. كما بلغت قيمة المتوسط المرجح للفقرة "تعد المنافسة من التحديات التي تتطلب من المؤسسة اتخاذ قرارات جديّة وصعبة." 4.408 باتجاه الموافقة بشدة. أما الفقرة "يطبق البنك نظام التحفيز ومكافأة الأداء لاكتساب الميزة التنافسية." فقد بلغت قيمة المتوسط المرجح لها 4.388 باتجاه الموافقة بشدة، كما بلغت قيمة المتوسط المرجح للفقرة "أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة له دور مهم في تحقيق الميزة التنافسية." 4.265 باتجاه الموافقة بشدة. أما الفقرة "توجد علاقة بين تقييم الأداء وبين الميزة التنافسية في البنوك" فقد بلغ المتوسط المرجح لها 4.286 باتجاه الموافقة بشدة. وبالتالي فقد بلغ المتوسط المرجح لكامل المحور الثالث "يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية" 4.361 باتجاه الموافقة بشدة.

علاقة الارتباط بين محاور الدراسة

جدول معامل الارتباط بيرسون بين محاور الاستبيان

المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية	المحور الثاني: التركيز على الزبائن	المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة	
.843** .000 49	.806** .000 49	1 49	Pearson Correlation المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة Sig. (2-tailed) N
.786** .000 49	1 49	.806** .000 49	Pearson Correlation المحور الثاني: التركيز على الزبائن Sig. (2-tailed) N
1 49	.786** .000 49	.843** .000 49	Pearson Correlation المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية Sig. (2-tailed) N

يوضح الجدول السابق علاقة الارتباط بين محاور الاستبيان، حيث يتضح وجود معامل ارتباط طردي قوي بين كل من (تطبيق إدارة الجودة الشاملة - التركيز على الزبائن) ووجود علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية، حيث بلغت قيمة معاملات الارتباط على الترتيب (0.843 - 0.786). كما وجد علاقة ارتباط طردية قوية بين التركيز على الزبائن وكل من تطبيق إدارة الجودة الشاملة وتحقيق الميزة التنافسية بلغت على الترتيب (0.806 - 0.786). كما أن هناك علاقة ارتباط طردي قوي بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة، وكل من التركيز على الزبائن وتحقيق الميزة التنافسية بلغت على الترتيب (0.843 - 0.806).

نموذج الانحدار

جدول رقم نتائج نموذج الانحدار

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.862 ^a	.743	.732	.29526

المحور الثاني: التركيز على الزبائن، المحور الأول: تطبيق إدارة، a. Predictors: (Constant)، الجودة الشاملة

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.620	2	5.810	66.641	.000 ^b
	Residual	4.010	46	.087		
	Total	15.630	48			

المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية a. Dependent Variable: المحور الثاني:

b. Predictors: (Constant)، التركيز على الزبائن، المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة،

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.119	.403		-.296	.768
	المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة	.732	.154	.598	4.741	.000
	المحور الثاني: التركيز على الزبائن	.294	.122	.304	2.412	.020

توضح الجداول السابقة نتائج نموذج الانحدار، والذي يصف أثر كل من تطبيق إدارة الجودة الشاملة والتركيز على الزبائن، على تحقيق الميزة التنافسية. حيث يتضح أن معامل التفسير قد بلغ 73.2%، وبالتالي فإن هذه المتغيرات قد نجحت في تفسير 73.2% من التغير في المتغير التابع والذي يمثله الميزة التنافسية. ومن خلال جدول ANOVA يتضح معنوية نموذج الانحدار ($Sig < 0.05$). ومن جدول المعاملات يتضح أن معاملات المتغيرات معنوية وذات إشارة موجبة، حيث بلغت (0.294 – 0.732) على الترتيب، وهو ما يعكس وجود علاقة معنوية طردية مع الميزة التنافسية.

معنوية الفروق تبعاً للمتغيرات الديموغرافية

(1) متغير الجنس

جدول (12): اختبار ت (الجنس)

T-test: Independent Samples Test

t-test for Equality of Means			
Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	
.4061	.016	47	المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة
.4061	.024	12.289	Equal variances not assumed
.5206	.015	47	المحور الثاني: التركيز على الزبائن
.5206	.008	15.331	Equal variances not assumed
.4203	.045	47	المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية
.4203	.024	15.486	Equal variances not assumed

Group Statistics

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	الجنس
.1419	.4256	4.711	9	الجنس ذكر
.0705	.4460	4.305	40	الجنس أنثى
.1444	.4333	4.756	9	المحور الثاني: التركيز على الزبائن
.0922	.5833	4.235	40	الجنس أنثى
.1410	.423	4.703	9	المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية
.0909	.575	4.283	40	الجنس أنثى

(إعداد الباحثين، spas، 2023م)

تم الاعتماد على اختبار t-test والمستخدم في فحص معنوية الفروق الراجعة للمتغيرات ثنائية التصنيف، مثل الجنس (ذكر - أنثى). ومن خلال فحص قيمة ($\text{Sig} < 0.05$) لجميع محاور الاستبيان، وبالتالي يمكن قبول الفرض القائل بوجود فروق معنوية راجعة لمتغير الجنس. ومن خلال فحص قيمة المتوسطات، نجد أن متوسط الاستجابة للذكور أعلى من الإناث. وهو ما يشير إلى اتجاه الذكور للموافقة أعلى من الإناث.

(2) متغير العمر

جدول اختبار تحليل التباين العمر

ANOVA					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	
.700	.476	.107	3	.321	المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة Between Groups
		.224	45	10.099	Within Groups
			48	10.420	Total
.933	.145	.053	3	.160	المحور الثاني: التركيز على الزبائن Between Groups
		.369	45	16.604	Within Groups
			48	16.764	Total
.741	.418	.141	3	.423	المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية Between Groups
		.338	45	15.207	Within Groups
			48	15.630	Total

تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الاحادي ANOVA لفحص معنوية الفروق للاستجابات تبعاً لمتغير العمر، حيث أنه غير ثنائي التصنيف. ومن خلال القيم الواردة بالجدول يتضح أن ($\text{Sig} > 0.05$)، وبالتالي يمكن قبول الفرض القائل بعدم وجود فروق في الاستجابات ترجع لمتغير العمر، لجميع محاور الاستبيان.

(3) متغير المؤهل العلمي

جدول رقم اختبار تحليل التباين المؤهل العلمي

ANOVA					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	
.383	1.043	.226	3	.677	المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة Between Groups
		.216	45	9.742	Within Groups
			48	10.420	Total
.274	1.339	.458	3	1.373	المحور الثاني: التركيز على الزبائن Between Groups
		.342	45	15.391	Within Groups
			48	16.764	Total
.458	.881	.289	3	.867	المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية Between Groups
		.328	45	14.763	Within Groups
			48	15.630	Total

الجدول السابق يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الاحادي ANOVA لفحص معنوية الفروق للاستجابات تبعاً

لمتغير المؤهل العلمي، حيث أنه غير ثنائي التصنيف. ومن خلال القيم الواردة بالجدول يتضح أن ($\text{Sig} > 0.05$)، وبالتالي

يمكن قبول الفرض القائل بعدم وجود فروق في الاستجابات ترجع لمتغير المؤهل العلمي ، لجميع محاور الاستبيان.

(4) متغير سنوات الخبرة

جدول اختبار تحليل التباين سنوات الخبرة

ANOVA					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	
.477	.751	.165	2	.330	المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة
		.219	46	10.090	Between Groups
			48	10.420	Within Groups Total
.450	.813	.286	2	.572	المحور الثاني: التركيز على الزبائن
		.352	46	16.192	Between Groups
			48	16.764	Within Groups Total
.125	2.177	.676	2	1.352	المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية
		.310	46	14.279	Between Groups
			48	15.630	Within Groups Total

إعداد الباحث 2024

تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الاحادي ANOVA لفحص معنوية الفروق للاستجابات تبعاً لمتغير

سنوات الخبرة، حيث أنه غير ثنائي التصنيف. ومن خلال القيم الواردة بالجدول يتضح أن ($\text{Sig} > 0.05$)، وبالتالي يمكن قبول

الفرض القائل بعدم وجود فروق في الاستجابات ترجع لمتغير سنوات الخبرة، لجميع محاور الاستبيان.

الخلاصة

تشير نتائج التحليل الاحصائي للاستبيان إلى وجود علاقة بين كل من دعم إدارة البنك – التحسين المستمر - تمكين الموظف و فرق العمل كأحد عناصر - التحفيز ومكافأة الأداء - ضمان جودة الخدمة - تقييم الأداء وهي تمثل عناصر إدارة الجودة الشاملة وبين الميزة التنافسية في البنوك محل الدراسة، وتأخذ هذه العلاقة الاتجاه "موافق بشدة". كما أن هناك فروق معنوية للاستجابات ترجع لمتغير الجنس، حيث جاء اتجاه الذكور أعلى من اتجاه الاناث لجميع محاور الاستبيان. وبالتالي فإن هناك علاقة بين متغير الجنس وبين إدارة الجودة الشاملة. بالإضافة إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين العوامل الديموغرافية العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة وبين إدارة الجودة الشاملة. وبالتالي يمكن قبول الفرضية الرئيسية للبحث والتي تشير إلى وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين إدارة الجودة الشاملة ممثلة بعناصرها ومتطلباتها ، وبين الميزة التنافسية في البنوك محل الدراسة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الموظف هذا الاستبيان جزء من مشروع التخرج في قسم ادارہ الاعمال في جامعه الجميع المفتوحة حول (أثر اداه الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية في مصرف الراجحي) استأذنيك به دقائق من وقتك، وتعبئة الاستبيان حيث سيتم نشر النتائج في مشروع التخرج، يرجى قراءة الأسئلة بعناية والرد وفقا عن موقفك اتجاهها وذلك بوضع علامة (✓) في المربع المناسب .

البيانات الأولية:

1- العمر:

- أقل من 30 سنة.
- من 30 إلى أقل من 40 سنة.
- من 40 إلى أقل من 50 سنة
- من 50 سنة فأكثر

2- المؤهل العلمي:

- بكالوريوس - دكتوراه
- دبلوم
- ماجستير
- الثانوية العامة

3- عدد سنوات الخبرة:

- أقل من 3 سنوات
- من 3 سنوات إلى 5 سنوات
- أكثر من 5 سنوات

أرجو التكرم بوضع علامة \(\) أمام مستوى الموافقة المناسب:

البند	موافق	موافق بشدة	محايد	غير موافق بشد	غير موافق إطلاقا
المحور الأول: تطبيق إدارة الجودة الشاملة					
تدعم الإدارة العليا وجود خطه واضحة حول الجودة.					
تحرص الإدارة العليا جاهدة لأن تكون خدمات المصرف ذات جودة عالية.					
تحرص الإدارة العليا على بناء سمعه طيبة للمصرف عند الزبائن.					
نهتم الإدارة العليا بتوفير متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.					
المحور الثاني: التركيز على الزبائن					
يقوم المصرف بتلبية متطلبات العملاء وبشكل مستمر.					
يعمل المصرف استطلاعات دورية لمعرفة رضا الزبائن عن خدمات المصرف.					
يطور المصرف جودة خدماته بالاستفادة من نتائج التقييم.					
يتابع المصرف شكاوى الزبائن لإيجاد امجلول المناسبة لها.					
يسعى المصرف لتصميم انجدمات بشكل جقق رغبات الزبائن.					
المحور الثالث: يوجد علاقة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية					
يؤدي تمكين الموظف وفرق العمل إلى اكتساب البنك الميزة التنافسية.					
تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى تطوير وتحسين الأداء بصفة مستمرة لتحقيق رضا الزبون والاستجابة له					

					تعد المنافسة من التحديات التي تتطلب من المؤسسة اتخاذ قرارات جديّة وصعبة.
					يطبق البنك نظام التحفيز ومكافأة الأداء لاكتساب الميزة التنافسية.
					أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة له دور مهم في تحقيق الميزة التنافسية.
					توجد علاقة بين تقييم الأداء وبين الميزة التنافسية في البنوك

ملحق رقم 2

جدول الدراسات السابقة

دراسات المتغير المستقل		
اسم الدراسة	النتائج	التوصيات
1- دراسة (بن عيشي، ٢٠٢٢) بعنوان إدارة الجودة الشاملة وأثرها على السياسات التنافسية في المؤسسات الصناعية الجزائرية	بينت النتائج إلى أن المؤسسات الصناعية من خلال تطبيقها لمفاهيم إدارة الجودة الشاملة ركزت على الزبون والتحسين المستمر ودعم الإدارة العليا بالإضافة إلى التركيز على المشاركة و فرق العمل القائم على السياسات التنافسية التي تتبعها المؤسسات الصناعية	أوصت الدراسة إلى ضرورة استغلال المنظمات المختلفة لمواردها بالشكل الأمثل لتحقيق الجودة الشاملة.
2- دراسة (عامر البارقي، ٢٠٢٢) بعنوان واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة وأثرها على الإنتاجية " دراسة تطبيقية على الشركة السعودية للكهرباء بالقطاع الجنوبي "	وأظهرت الدراسة عدة نتائج من أبرزها: أن مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركة السعودية للكهرباء بالقطاع الجنوبي جيد، وكذلك يوجد أثر لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركة السعودية للكهرباء بالقطاع الجنوبي على الإنتاجية	ضرورة الاهتمام بتشجيع وتحفيز العاملين لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وضرورة الاهتمام بالأهداف الواضحة للشركة لتحقيق إدارة الجودة الشاملة و على الشركة الالتزام بتطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة لجميع العمليات بالشركة
	ان المنظمات الذكية ساعية إلى ان تكون منظمات ذات ميزة تنافسية كبيرة، عليها	المنظمات الذكية عليها البدء بتطبيق معايير الجودة

وبشكل فعال وعملي مع الاستمرار بالعمل على تحسين أداءها المستمر لغرض الاستمرارية والاستدامة في جعل هذه المنظمات ذكية ومتميزة بين المنظمات المتشابه بعملها	أن تغرس هذه التغييرات في جذورها لتصبح عملية متجذرة في بناء الاسس والقواعد المتينة من خلال أذخال كافة التقنيات المساعدة وأسس الإدارة الحديثة.	3- دراسة (محمد النعيمي، ٢٠٢٠) بعنوان أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمة الذكية: دراسة تطبيقية في شركات نظم المعلومات الحاسوبية
الاهتمام بتدريب العاملين على الجودة ضرورة الاعتماد على متخصصي ذو خبرة	اهتمام الإدارة العامة لتطبيق معايير الجودة الشاملة أظهرت النتائج ضرورة توفير المتطلبات اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة.	4- دراسة إبراهيم فضل الله (2019) بعنوان اثر الجودة الشاملة في تحقيق المسره التنافسية
ضرورة قيام المنظمات الصناعية التي لا تمتلك وحدة أو قسم خاص بإدارة الجودة بإنشاء وحدة أو قسم خاص بذلك لما لها من أثر على مستوى تطبيق ركائز إدارة الجودة الشاملة والعمل على زيادة المخصصات المالية لهذه الوحدة لتتمكن من القيام بإجراء دراسات تؤدي إلى الكشف عن عوامل الضعف وإزالتها، ومتابعة برامج الجودة.	أظهرت النتائج أن تطبيق ركائز إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصناعية تتم بشكل متفاوت بين التطبيق العالي والمتوسط، فبالنسبة للركائز المتمثلة في التزام الإدارة العليا بالجودة، والتركيز على الزبون، ومشاركة الموظفين والعلاقة بالمورد والتخطيط الإستراتيجي للجودة، والإدارة بناءً على الحقائق، والمقارنة المرجعية فإنها تطبق بدرجة عالية، أما بالنسبة لبقية الركائز والمتمثلة في تدريب العاملين فرق العمل فإنها تطبق بدرجة متوسطة.	5- دراسة (امين ناصر، ٢٠١٩) بعنوان أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات الصناعية العاملة في المناطق المؤهلة صناعياً: دراسة ميدانية.

تأهيل القيادات لتبني مفهوم الجودة الشاملة داخل منظماتهم. لابد عند تحقيق الجودة الشاملة في الأجهزة الحكومية من توفير كل متطلباتها	وان متطلبات تحقيق إدارة الجودة الشاملة هي متطلبات للعمل عامة في التصور الإسلامي وضرورات لتحقيق نجاحه وقبوله ابتداء من الاقتناع والايان بأهمية الجودة والتعاون والعمل الجماعي لتحقيق الجودة والتخلق بأخلاقيات القيادة الإدارية الناجحة	6- دراسة (منى الزهراني, 2017) بعنوان تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الحكومية
وقد ركزت الدراسة على ضرورة الاستعانة بخبراء الجودة، والاهتمام بالتعليم والعمل على وضع سياسات وإستراتيجيات إدارية، لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة ولتقديم خدمات ذات جودة عالية.	فقد أكدت على أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية مما يشير إلى أهمية تبني مبادئ إدارة الجودة الشاملة وأهمها: القيادة الإدارية مشاركة العاملين	7- دراسة شريف (2017) بعنوان أهمية تطبيق الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية.
لابد عند تحقيق الجودة الشاملة في الأجهزة الحكومية من توفير كل متطلباتها وهذا الامر لن يتم بين يوم وليلة وإنما يتطلب وقت طويل لتحقيقه ولكن لابد من البدء الآن فمسيرة الألف ميل تبدأ بخطوة	وقد أظهرت أهم نتائج هذه الدراسة أن ممارسة إدارة الجودة الشاملة ومعظم متغيراتها لها أثر كبير على الإبداع ولكن بنسب متفاوتة.	8- دراسة العبوة (2016) بعنوان: " أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الابداع بالتطبيق على الجامعات الخاصة في الاردن"

من الأهمية أن تطبق مبادئ الجودة الشاملة في الأجهزة الحكومية، لما لها من القوة الاعتقادية والأخلاقية لتحقيق التطوير والإصلاح	وقد أظهرت أهم نتائج هذه الدراسة إلى أن مؤشرات جودة الخدمات الطلابية بجامعة الملك خالد في مجالات (خدمات شؤون الطلاب، والإسكان، والتغذية، والإعلانات المتنوعة، والأنشطة المختلفة، والتوجيه والإرشاد)، تتوافر بدرجة متوسطة، بينما مؤشرات جودة الحقوق الطلابية تتوافر بدرجة قليلة.	9- دراسة الشهراني (2016) بعنوان: " جودة الخدمات الطلابية بجامعة الملك خالد دراسة ميدانية
الاهتمام بتنوعية الموظفين في الأجهزة الحكومية بأهمية مراعاة الجودة في أعمالهم وبيان أهميتها من منظور إسلامي وما يترتب عليها من نجاحات. من الضروري الاهتمام بتأصيل الجودة الشاملة من منظور إسلامي بصورة مستوفية وبدراسة علمية شاملة ومتكاملة	وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وجودة المنتجات النفطية. وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة مجتمعة ومنفردة على جودة المنتجات النفطية	10- دراسة باديس (2016) بعنوان: " أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة المنتجات النفطية دراسة ميدانية في مؤسسة سوناطراك- قسم التكرير"
يجب تدريب العاملين على أفضل طرق الجودة وقيام إدارة المؤسسة باتخاذ الإجراءات التي من شأنها خفض الفاقد إلى أقل قدر ممكن	وجود تأثير جوهري ومعنوي ومباشر لإدارة الجودة الشاملة على الأداء الإداري وقد أوصت الدراسة بوجوب تطبيق إدارة الجودة الشاملة	11- دراسة (علي احمد, 2016) بعنوان أثر تطبيق الجودة الشاملة على الأداء الإداري للمنظمات

12- دراسة (الطراونة ، 2010) واقع الجودة الشاملة في الشركات الصناعية الدوائية في الأردن والقدرة التنافسية	أظهرت الدراسة وجود علاقات معنوية بين الجودة الشاملة ومعظم السياسات التنافسية، بعكس تلك الموجودة بين الجودة الشاملة والقدرة التنافسية وكذلك بين السياسات التنافسية والقدرة التنافسية	زيادة الاهتمام بتطبيق كافة أبعاد الجودة الشاملة، وضرورة تحديد الشركات لأهدافها الإستراتيجية والمرحلية ، وزيادة الشركات لقدرتها التنافسية كهدف استراتيجي بشكل يتفق
--	--	---

دراسات المتغير التابع		
اسم الدراسة	النتائج	التوصيات
1. دراسة: انجي صلاح (٢٠٢٢) بعنوان: دور ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تعزيز الأولويات التنافسية	وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة والأولويات التنافسية بشركة إنرجايزر	ضرورة محافظة الشركة على ممارسات إدارة الجودة الشاملة بهدف تحسين الأداء وتعظيم الأرباح، وتحقيق الميزة التنافسية لها في السوق
2. دراسة: الكرغلي، صبرى جبران (2021) بعنوان إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالميزة التنافسية: دراسة تطبيقية على مصرف الوحدة / مدينة بنغازي	وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن مستوى أو درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة كانت مرتفعة، بينما الميزة التنافسية بالمصرف كانت متوسطة	أوصى الباحث بمجموعة من التوصيات المناسبة، كالتأكيد على أهمية تطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة في الشركات
3. دراسة (سامي زرافيلي، ٢٠٢١) بعنوان أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية في شركات الاتصالات الأردنية	وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة، بأبعادها: (التزام الإدارة العليا، مشاركة العاملين، التحسين المستمر، والتركيز على العميل)، ومستوى توافر الميزة التنافسية، بأبعادها: (تكلفة الخدمة، جودة الخدمة، المرونة، التسليم، والإبداع)، وقد بلغت درجه المرتفعة على مقياس (ليكرت) الخماسي	ضرورة تعزيز مستوى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في الشركات المبحوثين لماله من أثر في تحقيق الميزة التنافسية

4. دراسة (العواودة، 2019) بعنوان: دور نظم المعلومات الاستراتيجية في تحقيق الميزة التنافسية.	توصلت إلى هناك أثر إيجابي مهم ذو لالة إحصائية لنظم المعلومات الاستراتيجية في تحقيق الميزة التنافسية.	يوصي الباحث على ضرورة إعطاء أهمية لعقد دورات تدريبية للعاملين لتحسين كفاءاتهم، ومهاراتهم.
5. دراسة هاله عبدالمنعم (2018) بعنوان: المسؤولية الاجتماعية والميزة التنافسية بجامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية (دراسة ميدانية)	عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 1.0$ (بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول موضوع الد الدراسة ، يعزى لمتغيري (النوع – الدرجة العلمية)	ترسيخ أسس المسؤولية الاجتماعية بجامعة تبوك، وزيادة الاهتمام بقضايا المجتمع المحيط بجامعة تبوك والعمل على حل مشكلاته
6. دراسة: حسن، أحمد إبراهيم سعيد (2017) بعنوان أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية.	وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك أثر لممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية	وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل مبدأ مشاركة الموظفين في شركات الأدوية في عمليات اتخاذ القرار وزيادة صلاحياتهم
7. دراسة شريف (2017) بعنوان أهمية تطبيق الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية	فقد أكدت على أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية مما يشير إلى أهمية تبني مبادئ إدارة الجودة الشاملة وأهمها: القيادة الإدارية مشاركة العاملين	وقد ركزت الدراسة على ضرورة الاستعانة بخبراء الجودة، والاهتمام بالتعليم والعمل على وضع سياسات وإستراتيجيات إدارية، لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة .
8. دراسة: قاسم، سامر أحمد (2016) بعنوان دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية للمنشآت الفندقية: دراسة ميدانية على فنادق الخمس نجوم في الساحل السوري	وجود علاقة طردية وقوية بين عناصر إدارة الجودة الشاملة .	القيام بالتحسين المستمر للخدمات خاصة في ظل التطور التكنولوجي مثل استعمال وسائل النفع الالكتروني

العمل على توفير جميع المستلزمات المادية اللازمة وتوظيف التكنولوجيا الحديثة في تقديم خدمات مميزة وسريعة للزبائن	وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق نظام إدارة الجودة على تحسين الميزة التنافسية (عنصر المرونة) في شركة سيريتل موبايل تيلكوم (سورية فرع حمص)	9. دراسة غيث النكري (٢٠١٦) بمعنوان أثر تطبيق نظام إدارة الجودة على تحسين الميزة التنافسية (دراسة حالة شركة سيريتل موبايل تيلكوم)
تشجيع الإبداع وتنمية المعارف والمهارات البشرية بثقافة الجودة الشاملة لتحسين الخدمات التي يقدمها البنك.	توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها يركز البنك على تطبيق كافة مبادئ الجودة الشاملة في تقديم خدماته حفاظا على مكانته التنافسية بين مثيلاته	10. دراسة محمد، لجين دحية نور الدائم (2014) بعنوان أثر إدارة الجودة الشاملة في الميزة التنافسية: بالتطبيق على بنك فيصل الإسلامي السوداني (2007 م - 2017 م)
ضرورة تكثيف الجهود الإدارية بالشركة لمواكبة الأنظمة الخبيرة والتكنولوجيا الحديثة لتقديم خدمات ترقى إلى المستوى العالمي.	وجود عالقة ذات دلالة إحصائية بين توفر عناصر التخطيط الاستراتيجي وتحقيق ميزة تنافسية	11. دراسة التلباني والأغا (2012) واقع ممارسة التخطيط الاستراتيجي، وعلاقته بالميزة التنافسية لشركات توزيع الأدوية في محافظة غزة
إعتماد أدوات الجودة في المنظمات لقياس الأداء وتحديد الانحرافات وتدريب العاملين والمدراء على كيفية استخدام الأدوات وكيفية معالجة الانحرافات	وجود علاقة ارتباط معنوية موجبة بين تطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة وتحقيق ميزة الكلفة الأدنى	12. دراسة مديحه خلف (٢٠١١) بمعنوان تطبيق مبادئ الجودة في المنظمات لتحقيق الميزة التنافسية دراسة تطبيقية في الشركة العامة للصناعة الكهربائية (معمل فتح)